

**REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO DIECISIETE LABORAL
CIRCUITO DE CALI**

Ordinario Laboral de Primera Instancia

DEMANDANTE:
HECTOR JAVIER MORA

Ok
dig.

Apoderado:
ROSA ESTHER TELLO CEBALLOS

DEMANDADO:
**MERCATTEL S.A.S - TELMEX
COLOMBIA S.A**

FECHA: 03 DE ABRIL DE 2017

RADICACIÓN
76001-31-05-017-2017-00194-00

O-2017-00194-00

Sthe pliny

O

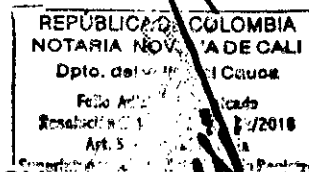
#1

Contrato
Realizado
Sotomayor

SEÑOR.

JUEZ LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO)

E. S. D.



REFERENCIA : PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA

DEMANDANTE: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

DEMANDADOS: MERCADEO, TECNOLOGIA & TELECOMUNICACIONES,
MERCATEL SAS y TELMEX COLOMBIA S.A.

HECTOR JAVIER MORA BRAVO, mayor de edad, vecino residente en esta ciudad, portador de la CC. No.94.506.900 de Cali (Valle), actuando en mi propio nombre, por medio del presente escrito me dirijo a usted respetuosamente para manifestarle que confiero PODER ESPECIAL amplio y suficiente a la doctora **ROSA ESTHER TELLO CEBALLOS**, mayor de edad, vecina de Cali, abogada titulada y en ejercicio de la profesión, identificada con la CC. No.31.862.668 de Cali, portadora de la T. P. No. 68399 del C. S. de la Judicatura, para que en mi nombre y representación inicie y lleve a su terminación **PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA** contra la empresa **MERCADEO, TECNOLOGIA & TELECOMUNICACIONES, MERCATEL S.A.S**, identificada con el NIT **900223584-1**, representada legalmente por el señor **IVAN MAURICIO PRIAS MURILLO** o por quien haga sus veces, y de conformidad con el artículo 34 del C.S.T. se debe llamar a **TELMEX COLOMBIA S.A.**, identificada con el NIT **830053800-4**, representada legalmente por el señor **CARLOS HERNAN ZENTENO DE LOS SANTOS** o por quien haga sus veces, con el fin que se declare que entre las partes existió un contrato de trabajo el cual fue Tercerizado por la empresa **TELMEX COLOMBIA S.A.** por intermediación laboral de la empresa **MERCADEO, TECNOLOGIA & TELECOMUNICACIONES, MERCATEL S.A.S**, por lo que habrá que declararse solidaridad entre las empresas respecto a las obligaciones laborales que se adeudan al demandante tales como: Cesantías, Intereses sobre el Auxilio de Cesantías, Vacaciones, Prima de Servicios; que el contrato termino unilateralmente y sin justa causa por parte de la empresa **MERCADEO, TECNOLOGIA & TELECOMUNICACIONES, MERCATEL S.A.S**; y que las sumas percibidas por el demandante a título de bono de mera liberalidad son elementos constitutivos de salario, así mismo, que se condene a las empresas demandadas a reintegrar al demandante a un cargo compatible con sus actuales condiciones de salud; al reconocimiento y pago de los salarios dejados de percibir desde la fecha de despido hasta el momento en que efectivamente se produzca el reintegro; al reconocimiento y pago de las prestaciones sociales dejadas de recibir desde la fecha del despido hasta que se haga efectivo el reintegro; al reconocimiento y pago de la compensación en dinero de las vacaciones dejadas de percibir desde la fecha de despido hasta el momento en que se produzca el reintegro; al reconocimiento y pago de los aportes a la seguridad social, no cancelados desde la fecha de despido hasta que efectivamente se produzca el reintegro; a la indemnización prevista en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997; a la reliquidación del Auxilio de Cesantías, intereses a las




REPUBLICA
NOTARIA
Dpto. del
Folio del
Resolución N°
Art. 5°
Superintendencia

[illegible][illegible]

ASAP! 10-1

 94.506.900
HECTOR JAVIER MORA BRAVO
CC. No. 94.506.900 de Cali (Valle).

Acepto:



ROSA ESTHER TEJILLO CER



NOTARIA NOVENA DE CALI

notariacali9@yahoo.com.mx

**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE
CONTENIDO, FIRMA Y HUELLA**

Ante la Notaria Novena (9) del Círculo de Cali

Compareció:

MORA BRAVO HECTOR JAVIER

quien exhibió C.C. 94506900 de cali

y declaró que la firma y huella que aparecen en el
presente documento son suyas y que el contenido
del mismo es cierto.

18i7kl77jo7mj7u9

CALI 28/03/2017 a las 10:55:24 a. m.

CP

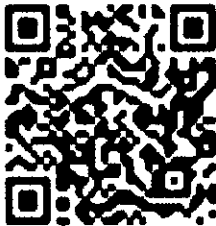
Verifique los datos ingresando a
www.notariaenlinea.com

6XZ34ITPY1LUAXAY



Huella

Esta diligencia se tramita a
solicitud del Compareciente
Previo advertencia del
Decreto 2150/95 y Decreto
2148/83



[Handwritten signature]
FIRMA

MIRIAM PATRICIA BARONA MUÑOZ
NOTARIA NOVENA DE CALI



CODIGO DE VERIFICACIÓN: 4QkDucwnx5

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

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

LA CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA Y DEL QUINDIO , CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL,

CERTIFICA:

NOMBRE : MERCADEO, TECNOLOGIA & TELECOMUNICACIONES, MERC@TTEL S.A.S.

SIGLA : MERC@TTEL S.A.S.

N.I.T: 900223584-1

DIRECCION COMERCIAL:CL 22 15 17 APARTADO POSTAL 472

FAX COMERCIAL: 7340108

APARTADO AEREO: 341-079

DOMICILIO : ARMENIA

TELEFONO COMERCIAL 1: 7340107

TELEFONO COMERCIAL 3: 3214351283

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL :CL 22 15 17 APARTADO POSTAL 472

MUNICIPIO JUDICIAL: ARMENIA

E-MAIL COMERCIAL:ivan_prias@hotmail.com

E-MAIL NOT. JUDICIAL:iprias@mercattel.net.co

TELEFONO NOTIFICACION JUDICIAL 1: 7340107

FAX NOTIFICACION JUDICIAL: 7340108

** ADVERTENCIA: ESTOS DATOS CORRESPONDEN A **
** LA ULTIMA INFORMACION SUMINISTRADA POR **
** EL COMERCIANTE EN EL FORMULARIO DE **
** MATRICULA Y/O RENOVACION DEL AÑO 2015 **

CERTIFICA:

QUE EL COMERCIANTE NO HA CUMPLIDO CON EL DEBER LEGAL DE RENOVAR SU MATRICULA MERCANTIL

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:

6190 OTRAS ACTIVIDADES DE TELECOMUNICACIONES

CERTIFICA:

ACTIVIDAD SECUNDARIA:

***** CONTINUA *****

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 4QkDucwnx5

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

8691 ACTIVIDADES DE APOYO DIAGNOSTICO

CERTIFICA:

MATRICULA NO. 00156089
FECHA DE MATRICULA EN ESTA CAMARA: 13 DE JUNIO DE 2008
RENOVO EL AÑO 2015 , EL 30 DE MARZO DE 2015

CERTIFICA:

CONSTITUCION : QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE EMPRESARIO
CONSTITUYENTE DE ARMENIA DEL 3 DE JUNIO DE 2008 , INSCRITA EL 13
DE JUNIO DE 2008 BAJO EL NUMERO 00026167 DEL LIBRO IX,
SE CONSTITUYO LA PERSONA JURIDICA: MERCADEO, TECNOLOGIA Y
TELECOMUNICACIONES, MERC@TTEL E.U.
QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE EMPRESARIO CONSTITUYENTE DE ARMENIA
DEL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2009 , INSCRITA EL 5 DE OCTUBRE DE 2009
BAJO EL NUMERO 00027677 DEL LIBRO IX,
LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE : MERCADEO, TECNOLOGIA Y
TELECOMUNICACIONES, MERC@TTEL E.U. POR EL DE : MERCADEO,
TECNOLOGIA & TELECOMUNICACIONES, MERC@TTEL S.A.S.

CERTIFICA:

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE EMPRESARIO CONSTITUYENTE DE ARMENIA
DEL 15 DE SEPTIEMBRE DE 2009 , INSCRITA EL 5 DE OCTUBRE DE 2009
BAJO EL NUMERO 00027677 DEL LIBRO IX,
LA PERSONA JURIDICA TUVO LA SIGUIENTE TRANSFORMACION :
TRANSFORMACION DE EMPRESA UNIPERSONAL A SOCIEDAD POR ACCIONES
SIMPLIFI CADA

CERTIFICA:

REFORMAS:

| DOCUMENTO | FECHA | ORIGEN | CIUDAD | INSCRIPCION | FECHA |
|-----------|------------|-------------------------|--------|-------------|------------|
| 00000NA | 2009/09/15 | EMPRESARIO CONSTITUYARM | | 00027677 | 2009/10/05 |
| 00000NA | 2009/11/06 | EMPRESARIO CONSTITUYARM | | 00027780 | 2009/11/06 |
| 00000NA | 2010/02/23 | ASAMBLEA DE ACCIONISARM | | 00028181 | 2010/02/23 |
| 0000001 | 2011/01/03 | ASAMBLEA DE ACCIONISARM | | 00029410 | 2011/01/06 |
| 0000001 | 2011/01/05 | REVISOR FISCAL | ARM | 00029412 | 2011/01/06 |
| 00000NA | 2011/01/03 | REVISOR FISCAL | ARM | 00029431 | 2011/01/12 |
| 0000004 | 2012/10/09 | ASAMBLEA GENERAL EXTARM | | 00032770 | 2012/10/09 |
| 00000NA | 2012/10/09 | REVISOR FISCAL | ARM | 00032771 | 2012/10/09 |
| 0000006 | 2013/06/06 | ASAMBLEA DE ACCIONISARM | | 00033884 | 2013/06/07 |
| 0000001 | 2013/06/06 | REVISOR FISCAL | ARM | 00033885 | 2013/06/07 |
| 0000001 | 2013/06/06 | REVISOR FISCAL | ARM | 00033886 | 2013/06/07 |

CERTIFICA:

***** CONTINUA *****

4 (20)

CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA Y DEL QUINDIO
CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL
MERCADERO TECNOLOGIA & TELECOMUNICACIONES MERC@TTEL S.A.S.

Fecha expedición: 2017/03/14 - 14:03:19, Recibo No. S000037094, Operación No. 90RUE0314079

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 4QkDucwnx5

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

VIGENCIA: QUE EL TERMINO DE DURACION DE LA PERSONA JURIDICA ES INDEFINIDO

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL: A. COMERCIALIZACIÓN, VENTA, INSTALACIÓN, SOPORTE Y MANTENIMIENTO DE REDES DE TELECOMUNICACIONES. B. COMERCIALIZACIÓN DE SERVICIOS, DE TELECOMUNICACIONES Y SUS AFINES. C. COMERCIALIZACIÓN DE EQUIPOS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS. D. DESARROLLO DE CONTRATOS DE AGENCIA COMERCIAL Y FRANQUICIAS. E. DE IGUAL MANERA PODRÁ DESARROLLAR CUALQUIER ACTO LÍCITO DE COMERCIO. EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL, LA SOCIEDAD PODRÁ SER ASOCIADA DE SOCIEDADES COMERCIALES YA SEA COMO ASOCIADA FUNDADORA O QUE LUEGO DE SU CONSTITUCIÓN, INGRESE A ELLAS POR ADQUIRIR INTERÉS SOCIAL EN LAS MISMAS, COMERCIALIZAR LOS BIENES Y PRODUCTOS QUE ADQUIERA A CUALQUIER TÍTULO, ABRIR ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO CON TAL FIN; ADQUIRIR, ENAJENAR, GRAVAR, ADMINISTRAR, TOMAR Y DAR EN ARRENDAMIENTO TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES Y EN ESPECIAL HIPOTECAR LOS BIENES INMUEBLES QUE ADQUIERA Y DAR EN PRENDA LOS BIENES MUEBLES QUE SEAN DE PROPIEDAD; INTERVENIR ANTE TERCEROS, SEAN ELLOS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, Y EN ESPECIAL ANTE ENTIDADES BANCARIAS Y CREDITICIAS COMO DEUDORA DE TODA CLASE DE OPERACIONES DE CRÉDITO, OTORGANDO LAS GARANTÍAS DEL CAOS CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR, DAR Y RECIBIR DINERO EN MUTUO, CON INTERÉS O SIN ÉL, EXIGIR U OTORGAR LAS GARANTÍAS REALES O PERSONALES QUE SE REQUIERAN EN CADA CASO; CELEBRAR CON ESTABLECIMIENTOS BANCARIOS, FINANCIEROS Y ASEGURADORAS, TODA CLASE DE OPERACIONES Y CONTRATOS RELACIONADOS CON LOS NEGOCIOS Y BIENES SOCIALES QUE TENGA COMO FIN ACRECER SU PATRIMONIO; GIRAR, ACEPTAR, ENDOSAR, ASEGURAR, COBRAR Y NEGOCIAR TODA CLASE DE TÍTULOS VALORES; ADMINISTRAR BIENES DE SUS ASOCIADOS O DE TERCEROS; CELEBRAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL, DENTRO DE LOS LÍMITES Y EN LAS CONDICIONES PREVISTAS POR LA LEY Y ESTOS ESTATUTOS. F. PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EXPEDICIÓN DE CERTIFICADO DE APTITUD FÍSICA, MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ PARA CONDUCTORES, I. PODRÁ PRESTAR SERVICIOS DE REALIZACIÓN DE EXÁMENES DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA PORTE Y O TENENCIA DE ARMAS DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD QUE SE ENCUENTRE VIGENTE. J. LA EMPRESA PRESTARÁ EL SERVICIO DE EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS DE APTITUD FÍSICA MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ PARA CONDUCTORES. K. LA EMPRESA PRESTARÁ EL SERVICIO DE EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS DE APTITUD FÍSICA MENTAL Y DE COORDINACIÓN MOTRIZ PARA PORTE Y TENENCIA DE ARMAS. COMERCIALIZACIÓN DE MINERALES, ALQUILER DE VEHÍCULOS, EQUIPOS, VEHÍCULOS DE CARGA Y MAQUINARIA PESADA, VENTA DE EQUIPOS ELECTRÓNICOS, INSTALACIÓN Y VENTA DE EQUIPOS DE SEGURIDAD, CÁMARAS, REDES, ASESORÍAS Y

***** CONTINUA *****

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 4QkDucwnx5

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

CONSULTORÍAS.

CERTIFICA:

CAPITAL:

**** CAPITAL AUTORIZADO ****

VALOR :\$800,000,000.00

NO. DE ACCIONES:800.00

VALOR NOMINAL :\$1,000,000.00

**** CAPITAL SUSCRITO ****

VALOR :\$800,000,000.00

NO. DE ACCIONES:800.00

VALOR NOMINAL :\$1,000,000.00

**** CAPITAL PAGADO ****

VALOR :\$800,000,000.00

NO. DE ACCIONES:800.00

VALOR NOMINAL :\$1,000,000.00

CERTIFICA:

**** NOMBRAMIENTOS : ****

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE EMPRESARIO CONSTITUYENTE DEL 3 DE JUNIO DE 2008 , INSCRITA EL 13 DE JUNIO DE 2008 BAJO EL NUMERO 00026167 DEL LIBRO IX , FUE (RON) NOMBRADO(S):

| NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---------|----------------|
| GERENTE | |

~~PRIAS=MURILLO-IVAN MAURICIO~~

C.C.89001898

QUE POR ACTA NO. 0000001 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 3 DE ENERO DE 2011 , INSCRITA EL 6 DE ENERO DE 2011 BAJO EL NUMERO 00029410 DEL LIBRO IX , FUE (RON) NOMBRADO(S):

| NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------|----------------|
| SUPLENTE DEL GERENTE | |

MUNOZ MUNOZ ANGELA BEATRIZ

C.C.41931912

CERTIFICA:

PROHIBICIONES: 1) NINGÚN ACCIONISTA O EMPLEADO PODRÁ REVELAR A EXTRANOS LAS OPERACIONES DE LA SOCIEDAD, SALVO QUE LO EXIJAN LAS ENTIDADES O FUNCIONARIOS QUE DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS PUEDAN CONOCERLAS O CON AUTORIDAD FACULTADA PARA INFORMARLAS A ELLAS. ORGANOS DE LA SOCIEDAD: CLASIFICACION: LA SOCIEDAD TIENE LOS SIGUIENTES ORGANOS DE DIRECCION, ADMINISTRACION Y FISCALIZACION: 1. LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS O ACCIONISTA UNICO MIENTRAS NO HAYA PLURALIDAD DE SOCIOS: 2.GERENTE Y SU SUPLENTE; 3. REVISOR FISCAL. GERENTE Y/O REPRESENTACION LEGAL: LA SOCIEDAD TENDRA UN GERENTE, QUIEN SERA EL REPRESENTANTE LEGAL, TENDRAN A SU CARGO LA ADMINISTRACION Y GESTION DE LOS NEGOCIOS SOCIALES CON SUJECCION A LA LEY, A ESTOS ESTATUTOS, A LOS REGLAMENTOS Y RESOLUCIONES DE LA

***** CONTINUA *****

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 4QkDucwnx5

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

ASAMBLEA DE ACCIONISTAS O ÚNICO ACCIONISTA. PARÁGRAFO. SI LA ASAMBLEA O ACCIONISTA UNICO, LO DESEA EL GERENTE TENDRA UN SUPLENTE QUIEN LO REEMPLAZARÁ EN SUS FALTAS ABSOLUTAS, TEMPORALES O ACCIDENTALES. NO OBSTANTE, EL SUPLENTE DEL GERENTE, PARA REEMPLAZAR A ESTE, DEBERÁ SIEMPRE OBRAR CON DILIGENCIA Y EN TODOS LOS CASOS, REQUERIRA DE LA PREVIA AUTORIZACION DE LA ASAMBLEA GENERAL O ACCIONISTA UNICO, PARA CELEBRAR TODO ACTO O CONTRATO CUYA CUANTIA EXCEDA DEL EQUIVALENTE A TREINTA (30) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. NOMBRAMIENTO Y PERIODO: EL GERENTE Y SU SUPLENTE AL IGUAL QUE EL REPRESENTANTE LEGAL SERAN DESIGNADOS POR LA ASAMBLEA GENERAL O ACCIONISTA UNICO. EL PERIODO SERA DE UN AÑO (1) CONTADOS A PARTIR DE SU ELECCIÓN, PERO PODRAN SER REELEGIDOS INDEFINIDAMENTE O REMOVIDOS LIBREMENTE ANTES DEL VENCIMIENTO DEL MISMO. CUANDO LA ASAMBLEA GENERAL O ACCIONISTA UNICO O NO, ELIJA AL GERENTE CON SU SUPLENTE NI EL REPRESENTANTE LEGAL, SEGUN EL CASO, EN LAS OPORTUNIDADES QUE DEBA HACERLO, CONTINUARA LOS ANTERIORES EN SU CARGO HASTA TANTO SE EFECTUE EL RESPECTIVO NOMBRAMIENTO.

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL EL REPRESENTANTE LEGAL EJERCERAN LAS FUNCIONES PROPIAS DE SU CARGO Y EN ESPECIAL REPRESENTAR A LA SOCIEDAD, JUDICIAL Y EXTRAJUDICIALMENTE, ANTE LOS ASOCIADOS, TERCEROS Y TODA CLASE DE AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, PUDIENDO NOMBRAR MANDATARIOS PARA QUE LA REPRESENTEN CUANDO FUERE EL CASO;

FACULTADES DEL GERENTE Y SU SUPLENTE 1) EJECUTAR LOS ACUERDOS Y RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS O ACCIONISTA UNICO; 2) REALIZAR Y CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS QUE TIENDAN A LLENAR LOS FINES DE LA SOCIEDAD SIN LIMITACION ALGUNA. EL SUPLENTE DEL GERENTE TENDRA LAS LIMITACIONES PREVISTAS EN EL PARAGRAFO DEL ARTICULO 49 DE ESTOS ESTATUTOS; 3) SOMETER A ARBITRAMIENTO, AMIGABLE COMPOSICION, CONCILIAR O TRANSIGIR LAS DIFERENCIAS DE LA SOCIEDAD CON TERCEROS; 4) NOMBRAR Y REMOVER LOS EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD CUYA DESIGNACION O REMOCION NO CORRESPONDA A LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS O ACCIONISTA UNICO; 5) DELEGAR DETERMINADAS FUNCIONES PROPIAS DE SU CARGO EN REPRESENTANTES TEMPORALES, DENTRO DE LOS LIMITES SEÑALADOS EN LOS ESTATUTOS; 6) CUIDAR LA RECAUDACION E INVERSION DE LOS FONDOS DE LA EMPRESA; 7) VELAR PORQUE TODOS LOS EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD CUMPLAN Estrictamente SUS DEBERES Y PONER EN CONOCIMIENTO DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS O ACCIONISTA UNICO LAS IRREGULARIDADES O FALTAS GRAVES QUE OCURRAN SOBRE ESTE PARTICULAR; 8) EJERCER LAS DEMAS FUNCIONES QUE LE DELEGUE LA LEY, LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS O EL ACCIONISTA UNICO.

CERTIFICA:

QUE BAJO EL NÚMERO 36742 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO DEL 01 DE MARZO DE 2011, SE INSCRIBIO DOCUMENTO PRIVADO POR MEDIO DEL CUAL

***** CONTINUA *****

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 4QkDucwnx5

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

CERTIFICA:

QUE NO FIGURAN INSCRIPCIONES ANTERIORES A LA FECHA DEL PRESENTE
CERTIFICADO, QUE MODIFIQUEN TOTAL O PARCIALMENTE SU CONTENIDO.

CERTIFICA:

***LA CAMARA DE COMERCIO INFORMA : ***

QUE LA MATRICULA DEL COMERCIANTE Y/O ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO
LOCALIZADO EN LA DIRECCION QUE APARECE REPORTADA EN ESTE CERTIFICA-
DO, SE INFORMO A LAS SECRETARIAS DE PLANEACION, SALUD, GOBIERNO Y
HACIENDA MUNICIPAL DE LA ALCALDIA DE ARMENIA, GENERANDOSE DE FORMA
AUTOMATICA LA MATRICULA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, A EXCEPCION DE
AQUELLOS CASOS EN QUE LA ACTIVIDAD NO ESTA SUJETA A DICHO IMPUESTO.

LOS DATOS COTENIDOS EN ESTA SECCION DE INFORMACION COMPLEMENTARIA,
NO HACEN PARTE DEL REGISTRO PUBLICO, NO SON CERTIFICADOS POR LA
CAMARA DE COMERCIO EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES LEGALES. LA CAMARA
DE COMERCIO SOLO HACE PUBLICO EL CONOCIMIENTO QUE DE ELLOS HA TE-
NIDO EL COMERCIANTE.

LA MATRICULA EN CAMARA DE COMERCIO NO IMPLICA PERMISO O AUTORIZA-
CION DE FUNCIONAMIENTO.

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO
ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS
ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN
FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCION,
SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS.

VALOR DEL CERTIFICADO: \$5,200

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA Y DEL QUINDIO contenida en este
certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia
de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de
los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá
verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue
expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado
impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <http://siiarmenia.confecamaras.co/cv.php>
seleccionando allá la cámara de comercio e indicando el código de verificación 4QkDucwnx5.

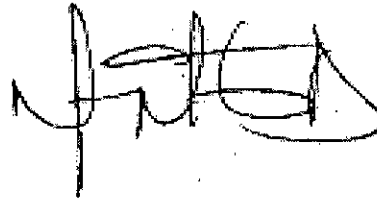
Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el
momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o que haga sus
veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos
electrónicos.

***** CONTINUA *****

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 4QkDucwnx5

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

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'J. J. J.' or similar, located in the upper center of the page.



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA
REGISTRO UNICO EMPRESARIAL
CODIGO DE VERIFICACION: 052361369E281D

14 DE MARZO DE 2017 HORA 14:01:07

R052361369 PAGINA: 1 de 11

LA MATRICULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS.
RENUEVE SU MATRICULA A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V.

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON UN CODIGO DE VERIFICACION QUE LE PERMITE SER VALIDADO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FACIL, RAPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO

PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS/

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.
LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA S A
N.I.T. : 830053800-4
DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 01696649 DEL 23 DE ABRIL DE 2007

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
ACTIVO TOTAL : 3,880,075,526,000
TAMAÑO EMPRESA : GRANDE

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CRA 7 NO. 63 44
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.
EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : noticlarosolufijas@claro.com.co
DIRECCION COMERCIAL : CRA 7 NO. 63 44
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.
EMAIL COMERCIAL : emilio.briones@claro.com.co

CERTIFICA:

CONSTITUCION: QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0000100 DE NOTARIA 16 DE BOGOTA D.C. DEL 28 DE ENERO DE 1999, INSCRITA EL 2 DE FEBRERO DE 1999 BAJO EL NUMERO 00666834 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD COMERCIAL DENOMINADA TV CABLE DEL PACIFICO S A PERO PODRA UTILIZAR

CONJUNTA O SEPARADAMENTE LA EXPRESION ABREVIADA CABLE PACIFICO S A.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0002047 DE NOTARIA 4 DE MEDELLIN (ANTIOQUIA) DEL 27 DE MAYO DE 2002, INSCRITA EL 30 DE JULIO DE 2002 BAJO EL NÚMERO 00838012 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE: TV CABLE DEL PACIFICO S A PERO PODRA UTILIZAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE LA EXPRESION ABREVIADA CABLE PACIFICO S A POR EL DE: TV CABLE DEL PACIFICO ESP S A.

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0003253 DE NOTARIA 26 DE BOGOTA D.C. DEL 27 DE OCTUBRE DE 2004, INSCRITA EL 23 DE ABRIL DE 2007 BAJO EL NÚMERO 01125542 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE: TV CABLE DEL PACIFICO ESP S A POR EL DE: TV CABLE DEL PACIFICO S A EPS EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS PERO PODRA UTILIZAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE LA EXPRESION CABLE PACIFICO S A.

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0001224 DE NOTARIA 26 DE BOGOTA D.C. DEL 10 DE MAYO DE 2005, INSCRITA EL 23 DE ABRIL DE 2007 BAJO EL NÚMERO 01125549 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE: TV CABLE DEL PACIFICO S A EPS EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS PERO PODRA UTILIZAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE LA EXPRESION CABLE PACIFICO S A POR EL DE: TV CABLE DEL PACIFICO S A ESP EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS PERO PODRA UTILIZAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE LA EXPRESION CABLE PACIFICO S A.

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0002461 DE NOTARIA 1 DE MEDELLIN (ANTIOQUIA) DEL 11 DE ABRIL DE 2007, INSCRITA EL 23 DE ABRIL DE 2007 BAJO EL NÚMERO 01125561 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE: TV CABLE DEL PACIFICO S A ESP EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS PERO PODRA UTILIZAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE LA EXPRESION CABLE PACIFICO S A POR EL DE: TV CABLE DEL PACIFICO S A Y SU NOMBRE PODRA ABREVIARSE EN CABLE PACIFICO S A.

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0000261 DE NOTARIA 41 DE BOGOTA D.C. DEL 15 DE FEBRERO DE 2008, INSCRITA EL 19 DE FEBRERO DE 2008 BAJO EL NÚMERO 01191870 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE: TV CABLE DEL PACIFICO S A Y SU NOMBRE PODRA ABREVIARSE EN CABLE PACIFICO S A POR EL DE: TELMEX HOGAR S A.

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 4934 DE NOTARIA 6 DE BOGOTA D.C. DEL 21 DE SEPTIEMBRE DE 2009, INSCRITA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2009 BAJO EL NÚMERO 01330595 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE: TELMEX HOGAR S A POR EL DE: TELMEX COLOMBIA S A.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 121, DE LA NOTARIA 16 DE BOGOTA D.C., DEL 02 DE FEBRERO DE 1999, SE ACLARO LA ESCRITURA DE CONSTITUCION.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2047 DEL 27 DE MAYO DE 2002 DE LA NOTARIA 4 DE MEDELLIN, ACLARADA POR ESCRITURA PUBLICA 2809 DEL 15 DE JULIO DE 2002 DE LA MISMA NOTARIA, INSCRITAS EL 30 DE JULIO DE 2002 BAJO EL NUMERO 838012 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD TRASLADO SU DOMICILIO DE LA CIUDAD DE: BOGOTA D.C., A LA CIUDAD DE: MEDELLIN.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2461 DEL 11 DE ABRIL DE 2007 DE LA NOTARIA 1 DE MEDELLIN, INSCRITA EL 23 DE ABRIL DE 2007 BAJO EL NUMERO 1125561 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD TRASLADO SU DOMICILIO DE LA CIUDAD DE: MEDELLIN, A LA CIUDAD DE: BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 9.445 DEL 26 DE NOVIEMBRE DE 2007 DE LA NOTARIA SEXTA DE BOGOTA D.C., INSCRITA EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2007, BAJO EL NO. 1174315 DEL LIBRO IX, EN VIRTUD DE LA FUSION DE LA



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: 052361369E281D

14 DE MARZO DE 2017 HORA 14:01:07

R052361369

PAGINA: 2 de 11

* * * * *

SOCIEDAD DE LA REFERENCIA ABSORBIO A LA SOCIEDAD TV CABLE SOCIEDAD ANONIMA Y SU NOMBRE PODRA ABREVIARSE EN TV CABLE S.A. (ABSORBIDA), LA CUAL SE DISUELVE SIN LIQUIDARSE.-

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 4934 DE LA NOTARIA 6 DE BOGOTA D.C., DEL 21 DE SEPTIEMBRE DE 2009, INSCRITA EL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2009 BAJO EL NUMERO 1330595 DEL LIBRO IX, EN VIRTUD DE LA FUSIÓN, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA (ABSORBENTE) SE FUSIONA CON TELMEX COLOMBIA SA (ABSORBIDA) QUE SE DISUELVE SIN LIQUIDARSE.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PÚBLICA NO. 7029 DE LA NOTARIA 6 DE BOGOTÁ D.C., DEL 24 DE DICIEMBRE DE 2010, INSCRITA EL 27 DE DICIEMBRE DE 2010 BAJO EL NÚMERO 01440372 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA (ABSORBENTE) ABSORBE MEDIANTE FUSIÓN A LAS SOCIEDADES NETWORK AND OPERATION SA, NEW DINAMIC COMPANY SA Y CABLE CARIBE SA (ABSORBIDAS) LAS CUALES SE DISUELVEN SIN LIQUIDARSE.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PÚBLICA NO. 1759 DE LA NOTARIA 41 DE BOGOTÁ D.C., DEL 1 DE SEPTIEMBRE DE 2014, INSCRITA EL 2 DE SEPTIEMBRE DE 2014 BAJO EL NÚMERO 01863761 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA (ABSORBENTE) ABSORBIÓ MEDIANTE FUSIÓN A LA SOCIEDAD TELMEX TELECOMUNICACIONES S.A ESP LA CUAL SE DISUELVE SIN LIQUIDARSE.

CERTIFICA:

REFORMAS:

| DOCUMENTO NO. | FECHA | ORIGEN | FECHA | NO. INSC. |
|---------------|------------|----------------|------------|-----------|
| 0002655 | 2000/08/11 | NOTARIA 23 | 2000/08/11 | 00740571 |
| 0002047 | 2002/05/27 | NOTARIA 4 | 2002/07/30 | 00838012 |
| 0003253 | 2004/10/27 | NOTARIA 26 | 2007/04/23 | 01125542 |
| 0001224 | 2005/05/10 | NOTARIA 26 | 2007/04/23 | 01125549 |
| 0002461 | 2007/04/11 | NOTARIA 1 | 2007/04/23 | 01125561 |
| 0001029 | 2007/05/08 | NOTARIA 41 | 2007/05/11 | 01130025 |
| 0001232 | 2007/05/29 | NOTARIA 41 | 2007/05/31 | 01134703 |
| 0000001 | 2007/07/24 | REVISOR FISCAL | 2007/07/25 | 01146909 |
| 0009445 | 2007/11/26 | NOTARIA 6 | 2007/11/30 | 01174315 |
| 0000001 | 2008/02/11 | REVISOR FISCAL | 2008/02/13 | 01190689 |
| 0000261 | 2008/02/15 | NOTARIA 41 | 2008/02/19 | 01191870 |
| 0000481 | 2008/03/11 | NOTARIA 41 | 2008/03/14 | 01199014 |
| 0001792 | 2008/07/09 | NOTARIA 25 | 2008/07/17 | 01228799 |
| 0002683 | 2008/12/19 | NOTARIA 15 | 2008/12/29 | 01266049 |
| 4934 | 2009/09/21 | NOTARIA 6 | 2009/09/30 | 01330595 |
| 866 | 2010/02/19 | NOTARIA 6 | 2010/02/24 | 01364255 |
| 1944 | 2010/10/12 | NOTARIA 41 | 2010/10/27 | 01424388 |
| 7029 | 2010/12/24 | NOTARIA 6 | 2010/12/27 | 01440372 |
| 506 | 2011/02/08 | NOTARIA 6 | 2011/02/21 | 01454634 |
| 3770 | 2011/07/27 | NOTARIA 6 | 2011/08/02 | 01500810 |

4444 2011/08/30 NOTARIA 6 2011/09/01 01509025
1759 2014/09/01 NOTARIA 41 2014/09/02 01863761
498 2016/04/01 NOTARIA 41 2016/04/04 02089899
1021 2016/06/09 NOTARIA 41 2016/06/13 02112380

CERTIFICA:

VIGENCIA: QUE LA SOCIEDAD NO SE HALLA DISUELTA. DURACION HASTA EL
7 DE MARZO DE 2050 .

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL: 1. EL DESARROLLO DE ACTIVIDADES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES DENTRO O FUERA DE COLOMBIA, ASÍ COMO PRESTAR TODA CLASE DE SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN DE TAS COMUNICACIONES, CON VARIOS TECNOLOGÍAS, ACTUALMENTE EXISTENTES O QUE PUEDEN LLEGAR A EXISTIR EN EL FUTURO; INCLUYENDO LA PRESTACIÓN DE CUALQUIER CLASE DE SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES EN LAS DIFERENTES MODALIDADES DE GESTIÓN QUE PERMITE LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA EN CUALQUIER ORDEN TERRITORIAL, INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES DE VALOR AGREGADO, TELEMÁTICOS, TELESERVICIOS, DE DIFUSIÓN Y DE PORTADOR A PERSONAS NATURALES O JURIDICAS DE DERECHO PÚBLICO O PRIVADO Y QUE SE ENCUENTREN AUTORIZADOS POR LA LEYES DE COLOMBIA Y LA CONTRATACIÓN, CONCESIÓN, OPERACIÓN, DISTRIBUCIÓN, ASESORÍA Y ASISTENCIA TÉCNICA DEL SERVICIO DE TELEVISIÓN ABIERTA O CERRADA, POR SUSCRIPCIÓN, RADIODIFUNDIDA, CABLEADA Y SATELITAL, Y DE SEÑALES INCIDENTALES Y CODIFICADAS QUE INTERVINE DENTRO DEL ESPECTRO ELECTROMAGNÉTICO Y SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES, CONCURRENTES CON EL SERVICIO DE TELEVISIÓN POR CABLE; IGUALMENTE, EL SERVICIO DE TELEFONÍA BÁSICA PÚBLICA CONMUTADA PARA LA TRANSMISIÓN DE CUALQUIER TIPO DE RED CON ACCESO GENERALIZADO AL PÚBLICO A NIVEL NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, YA SEA DIRECTAMENTE O EN ASOCIO CON TERCEROS O MEDIANTE CONTRATOS DE RIESGO COMPARTIDO O EN CONSORCIO O UNIONES TEMPORALES. 2. CONSTRUIR, EXPLOTAR, USAR, INSTALAR, AMPLIAR, ENSANCHAR, EXPANDIR, RENOVAR, MODIFICAR O REVENDER REDES Y SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES Y SUS DIFERENTES ELEMENTOS PARA USO PRIVADO O PÚBLICO NACIONALES O INTERNACIONALES. 3. DISEÑAR, INSTALAR, PONER EN FUNCIONAMIENTO Y COMERCIALIZAR TODA CLASE DE EQUIPOS Y SISTEMAS ELÉCTRICOS Y ELECTRÓNICOS. 4. VENDER TODA CLASE DE BIENES MUEBLES, DE CONTADO O A PLAZOS Y ACTUAR COMO INTERMEDIARIO EN LA VENTA DE BIENES Y SERVICIOS. 5. PRESTAR SERVICIOS DE SOPORTE ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, TECNOLÓGICO Y DE ADMINISTRACIÓN DE RECURSO HUMANO. 6. ENSAMBLAR, DISEÑAR, INSTALAR, PONER EN FUNCIONAMIENTO Y DISTRIBUIR, COMPRAR, VENDER Y COMERCIALIZAR TODA CLASE DE EQUIPOS, PRODUCTOS, ELEMENTOS Y SISTEMAS RELACIONADOS CON LAS TELECOMUNICACIONES, ELECTRICIDAD ELECTRÓNICA, INFORMÁTICA Y AFINES. 7. PRESTAR SERVICIOS DE ASESORÍA TÉCNICA, MANTENIMIENTO DE EQUIPOS Y REDES Y CONSULTORÍA EN LOS RAMOS DE ELECTRICIDAD, ELECTRÓNICA, INFORMÁTICA, TELCOMUNICACIONES Y AFINES. 8. TRANSMITIR O PRESTAR SERVICIOS DE TRANSMISIÓN DIGITALIZADA O ANALÓGICA DE INFORMACIÓN DE CUALQUIER NATURALEZA INCLUIDA PERO SIN LIMITARSE A LA DE IMÁGENES Y TEXTOS PARA TODA CLASE DE APLICACIONES TALES COMO VIDEOCONFERENCIAS, CORREO ELECTRÓNICO, ACCESO BASES DE DATOS, FINANCIERAS Y TELEBANCA. 9. EMITIR Y RECIBIR SIGNAS, SEÑALES, ESCRITOS, IMÁGENES, SONIDOS O INFORMACIÓN DE CUALQUIER NATURALEZA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES, PREVIAS LAS AUTORIZACIONES Y CONCESIONES DE LEY 10. PROYECTAR, INSTALAR Y EQUIPAR UNA RED DE TELECOMUNICACIONES DE CUBRIMIENTO NACIONAL (SIC) MEDIANTE EL EMPLEO DE ELEMENTOS PROPIOS O DE CONEXIONES A REDES NACIONALES Y EXTRANJERAS CON TODO SUS COMPONENTES, CON SUJECCIÓN A LAS LICENCIAS Y



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: 052361369E281D

14 DE MARZO DE 2017 HORA 14:01:07

R052361369

PAGINA: 3 de 11

* * * * *

PERMISOS OBTENIDOS DEL MINISTERIO DE COMUNICACIONES O DE LAS AUTORIDADES PERTINENTES CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR. 11. UTILIZAR EL ESPECTRO RADIOELÉCTRICO, S RAMPAS ASCENDIENTES Y DESCENDENTES DE LOS SEGMENTOS SATELITALES CUYOS SERVICIOS SE ENCUENTREN DEBIDAMENTE COORDINADOS PARA EL RESPECTIVO PALI Y LOS DEMÁS ELEMENTOS DE DICHS SEGMENTOS, TODO CON ARREGLO A LAS NORMAS VIGENTES SOBRE ESTA MATERIA, ASÍ COMO PRESTAR EL SERVICIO DE PROVISIÓN DE SEGMENTO ESPACIAL A TERCEROS. 12. LA EDICIÓN DE LIBROS, REVISTAS, FOLLETOS O COLECCIONABLES SERIADAS O PUBLICACIONES EN BASE DE PAPEL O PUBLICADOS EN MEDIOS ELECTROMAGNÉTICOS DE CARÁCTER CIENTÍFICO O CULTURAL, ASÍ COMO LA DISTRIBUCIÓN, VENTA, IMPORTACIÓN Y/O COMERCIALIZACIÓN DE LOS MISMOS. 13. ELABORACIÓN DISEÑO DE TODO TIPO DE PUBLICACIÓN ESCRITA DE CARÁCTER CULTURAL Y CIENTÍFICO, TALES COMO LIBROS, REVISTAS FOLLETOS O COLECCIONABLES SERIADOS O PUBLICACIONES EN BASE DE PAPEL O PUBLICADOS EN MEDIOS ELECTROMAGNÉTICOS DE CARÁCTER CIENTÍFICO O CULTURAL. 14. DIAGRAMACIÓN, ENCUADERNACIÓN Y PUBLICACIÓN DE TODO TIPO DE PUBLICACIÓN ESCRITA DE CARÁCTER CULTURAL Y CIENTÍFICO, TALES COMO LIBROS, REVISTAS, FOLLETOS O COLECCIONABLES SERIADOS O PUBLICACIONES EN BASE DE PAPEL O PUBLICADAS EN MEDIOS ELECTROMAGNÉTICOS DE CARÁCTER CIENTÍFICO O CULTURAL. 15. IMPORTACIÓN VENTA Y DISTRIBUCIÓN DE TODO TIPO DE PUBLICACIÓN ESCRITA DE CARÁCTER CULTURAL Y CIENTÍFICA, TALES COMO LIBROS, REVISTAS FOLLETOS O COLECCIONABLES SERIADOS. 16. SOLICITAR, TRAMITAR, DESISTIR Y RENUNCIAR ANTE EL MINISTERIO DE CULTURA, MINISTERIO DE EDUCACIÓN O ANTE LAS DEMÁS ENTIDADES CORRESPONDIENTES, LAS RESPECTIVAS LICENCIAS, TRÁMITES Y AUTORIZACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE SU OBJETO SOCIAL. 17. LLEVAR A COBO TODAS LAS DEMÁS ACTIVIDADES VINCULADAS CON LA PUBLICACIÓN, VENTA Y/O DISTRIBUCIÓN DE LOS PRODUCTAS QUE ELABORE. 18. PRESTAR SERVICIO DE ASESORÍA EN MATERIAS AFINES CON SU OBJETO SOCIAL Y EN MATERIA FINANCIERA, ADMINISTRATIVA, LEGAL, OPERATIVA EN DESARROLLO DE SU OBJETO LA SOCIEDAD PODRÁ EJECUTAR TODAS LAS ACTIVIDADES Y ACTOS NECESARIOS PARA SU LOGRO Y DESARROLLO, TALES COMO: A) ENSAMBLAR, DISEÑAR, INSTALAR, PONER EN FUNCIONAMIENTO Y DISTRIBUIR, COMPRAR, VENDER Y COMERCIALIZAR TODA CLASE DE EQUIPOS, PRODUCTOS, ELEMENTOS Y SISTEMAS RELACIONADOS CON LAS TELECOMUNICACIONES, ELECTRICIDAD ELECTRÓNICA INFORMÁTICA Y AFINES; B) PROMOVER Y FUNDAR ESTABLECIMIENTOS ALMACENES, DEPÓSITOS O AGENCIAS EN COLOMBIA O EN EL EXTERIOR;) ADQUIRIR A CUALQUIER TÍTULO TODA CLASE DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES, ARRENDARLOS, ENAJENARLOS O GRAVARLOS, D) OBTENER Y EXPLOTAR CONCESIONES, PRIVILEGIOS, MARCAS, NOMBRES COMERCIALES, PATENTES. INVENCIONES O CUALQUIER OTRO BIEN INCORPORAL, SIEMPRE QUE SEAN AFINES AL OBJETO PRINCIPAL; L EFECTUAR TODA CLASE DE OPERACIONES DE CRÉDITO ACTIVO O PASIVO, GIRAR, ACEPTAR, ENDOSAR, RECIBIR, COBRAR, DESCONTAR, ADQUIRIR, PIGNORAR Y PAGAR TODA CLASE DE INSTRUMENTOS NEGOCIABLES; F) CELEBRAR TODA CLASE DE ACTOS O CONTRATOS QUE SE RELACIONEN CON EL

OBJETO SOCIAL PRINCIPAL Y PARTICIPAR EN LICITACIONES Y CONCURSOS PÚBLICOS Y PRIVADOS O CONTRATACIONES DIRECTAS; G) CELEBRAR TODA CLASE DE OPERACIONES FINANCIERAS, SIN QUE ELLO IMPLIQUE INTERMEDIACIÓN FINANCIERA; H) IMPORTAR, EXPORTAR, REALIZAR OPERACIONES DE COMERCIO NACIONAL E INTERNACIONAL, ASÍ COMO REPRESENTAR, AGENCIAR, Y DISTRIBUIR TODA CLASE DE BIENES Y SERVICIOS, RELACIONADOS CON EL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL; I) INVERTIR LOS EXCEDENTES DE TESORERÍA EN VALORES QUE SEAN FÁCILMENTE REALIZABLES; J) COMPRAR O CONSTITUIR SOCIEDADES DE CUALQUIER NATURALEZA; INCORPORARSE EN SOCIEDADES CONSTITUIDAS Y/O FUSIONARSE CON ELLAS, SIEMPRE QUE DICHAS SOCIEDADES TENGAN OBJETIVOS EQUIVALENTES, SIMILARES COMPLEMENTARIOS AL OBJETO SOCIAL DE LA SOCIEDAD; A) REGISTRAR MARCAS, NOMBRES COMERCIALES Y DEMOS DERECHOS DE PROPIEDAD INTELECTUAL O INDUSTRIAL EN COLOMBIA Y/O EN OTROS PAÍSES, USARLAS AJO LICENCIAS DE TERCEROS; L) TRANSIGIR, CONCILIAR, DESISTIR Y APELAR LAS DECISIONES DE LOS ÁRBITROS, DE AMIGABLE COMPONEDORES, O CUALQUIER DECISIÓN JUDICIAL O ADMINISTRATIVA; M) EN GENERAL CELEBRAR Y EJECUTAR TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS CIVILES, MERCANTILES O DE CUALQUIER NATURALEZA QUE RESULTEN CONVENIENTES AL INTERÉS SOCIAL, SEA EN SU PROPIO NOMBRE, O POR CUENTA DE TERCEROS, O EN PARTICIPACIÓN CON ELLOS, Y SIEMPRE Y CUANDO TENGAN RELACIÓN DIRECTA CON EL OBJETO PRINCIPAL ANTES ENUNCIADO; N) COMPRAR Y VENDER ACCIONES O DERECHOS SOCIALES, ASI COMO BIENES MUEBLES E INMUEBLES SIEMPRE QUE SE HAGA CON EL UNICO PROPOSITO DE PRESERVAR Y PROTEGER EL PATRIMONIO SOCIAL. O) CELEBRAR OPERACIONES DE MUTUO CON SOCIEDAD VINCULADA ESTO ES CONTROLADAS POR LA SOCIEDAD O POR LAS MISMAS SOCIEDADES QUE CONTROLAN ÉSTA ÚLTIMA, SIN PERJUICIO DE LAS AUTORIZACIONES QUE SE REQUIERAN SEGÚN ESTOS ESTATUTOS, Y SIN QUE ELLO IMPLIQUE INTERMEDIACIÓN FINANCIERA. PARÁGRAFO: LA SOCIEDAD PODRÁ CONSTITUIRSE GARANTE DE OBLIGACIONES DIFERENTES DE LAS SUYAS PROPIAS, PREVIO EL CUMPLIMIENTO DE LAS AUTORIZACIONES Y REQUISITOS DE ESTOS ESTATUTOS.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:

4690 (COMERCIO AL POR MAYOR NO ESPECIALIZADO)

ACTIVIDAD SECUNDARIA:

6110 (ACTIVIDADES DE TELECOMUNICACIONES ALAMBRICAS)

OTRAS ACTIVIDADES:

6190 (OTRAS ACTIVIDADES DE TELECOMUNICACIONES)

CERTIFICA:

CAPITAL:

**** CAPITAL AUTORIZADO ****

VALOR : \$369,410,000,000.00

NO. DE ACCIONES : 36,941,000.00

VALOR NOMINAL : \$10,000.00

**** CAPITAL SUSCRITO ****

VALOR : \$349,753,870,000.00

NO. DE ACCIONES : 34,975,387.00

VALOR NOMINAL : \$10,000.00

**** CAPITAL PAGADO ****

VALOR : \$349,753,870,000.00

NO. DE ACCIONES : 34,975,387.00

VALOR NOMINAL : \$10,000.00

CERTIFICA:

**** JUNTA DIRECTIVA: PRINCIPAL (ES) ****

QUE POR ACTA NO. 45 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 31 DE MARZO DE



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: 052361369E281D

14 DE MARZO DE 2017 HORA 14:01:07

R052361369

PAGINA: 4 de 11

* * * * *

2016, INSCRITA EL 15 DE ABRIL DE 2016 BAJO EL NUMERO 02094202 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

| NOMBRE | IDENTIFICACION |
|------------------------------------|----------------------|
| PRIMER RENGLON | |
| CORTEZ GOMEZ SALVADOR FRANCISCO | P.P. 000000G11765902 |
| SEGUNDO RENGLON | |
| VON HAUSKE SOLIS OSCAR VON | P.P. 000000G16179650 |
| TERCER RENGLON | |
| GARCIA MORENO ELIZONDO CARLOS JOSE | P.P. 000000G12594394 |

** JUNTA DIRECTIVA: SUPLENTE (S) **

QUE POR ACTA NO. 45 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 31 DE MARZO DE 2016, INSCRITA EL 15 DE ABRIL DE 2016 BAJO EL NUMERO 02094202 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

| NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---------------------------|----------------------|
| PRIMER RENGLON | |
| ARCHILA CABAL JUAN CARLOS | C.C. 000000080409270 |

QUE POR ACTA NO. 46 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 2 DE JUNIO DE 2016, INSCRITA EL 13 DE JUNIO DE 2016 BAJO EL NUMERO 02112385 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

| NOMBRE | IDENTIFICACION |
|-------------------------------------|----------------------|
| SEGUNDO RENGLON | |
| ZENTENO DE LOS SANTOS CARLOS HERNAN | C.E. 000000000590584 |

QUE POR ACTA NO. 45 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 31 DE MARZO DE 2016, INSCRITA EL 15 DE ABRIL DE 2016 BAJO EL NUMERO 02094202 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

| NOMBRE | IDENTIFICACION |
|--------------------------|----------------------|
| TERCER RENGLON | |
| PARDO HASCHE HILDA MARIA | C.C. 000000041662356 |

CERTIFICA:

REPRESENTACIÓN LEGAL: EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD SERÁ EL GERENTE GENERAL, QUIEN TENDRÁ CUATRO (4) SUPLENTE QUE SE DENOMINARÁN PRIMER SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL; SEGUNDO SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL, TERCER SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL Y CUARTO SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL DE LA SOCIEDAD. ESTOS SERÁN DESIGNADOS EN LA MISMA FORMA PREVISTA PARA EL GERENTE GENERAL Y EN SU ORDEN LO REEMPLAZARÁN EN SUS FALTAS PERMANENTES, TEMPORALES O ACCIDENTALES Y TENDRÁN LAS MISMAS ATRIBUCIONES DEL GERENTE GENERAL, EXCEPTO EL CUARTO SUPLENTE, QUIEN ÚNICAMENTE TENDRÁ LAS ATRIBUCIONES QUE SE INDICAN EN EL PARÁGRAFO SEGUNDO DEL ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO TERCERO DE LOS PRESENTES ESTATUTOS. EL TERCER SUPLENTE TENDRÁ ADEMÁS DE LAS MISMAS ATRIBUCIONES DEL GERENTE GENERAL, LAS QUE SE INDICAN EN EL PARÁGRAFO PRIMERO DEL ARTÍCULO CUADRAGÉSIMO TERCERO DE LOS PRESENTES ESTATUTOS. LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD PODRÁ SER EJERCIDA POR EL GERENTE DE ASUNTOS CONTENCIOSOS; O POR CUALQUIERA DE LOS ABOGADOS DE LA VICEPRESIDENCIA JURÍDICA DE LA COMPAÑÍA, SEGÚN CERTIFICACIÓN QUE PARA

EL EFECTO EXPIDA LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA DE LA COMPAÑÍA.

CERTIFICA:

** NOMBRAMIENTOS **

QUE POR ACTA NO. 170 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 20 DE ABRIL DE 2016, INSCRITA EL 22 DE SEPTIEMBRE DE 2016 BAJO EL NUMERO 02142712 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

| NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---------------------------------|----------------------|
| GERENTE DE ASUNTOS CONTENCIOSOS | |
| MALAGON CISNEROS NOHORA LIGIA | C.C. 000000051851576 |

QUE POR ACTA NO. 176 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 12 DE SEPTIEMBRE DE 2016, INSCRITA EL 20 DE OCTUBRE DE 2016 BAJO EL NUMERO 02150558 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

| NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------------------------------|----------------------|
| ABOGADO DE LA VICEPRESIDENCIA JURÍDICA | |
| MARQUEZ ACOSTA ADRIANA | C.C. 000000020422828 |
| ABOGADO DE LA VICEPRESIDENCIA JURÍDICA | |
| PRIETO OYAGA FABIAN ENRIQUE | C.C. 000000080073879 |
| ABOGADO DE LA VICEPRESIDENCIA JURÍDICA | |
| MIRANDA JARAMILLO LINA MARCELA | C.C. 000001088244076 |
| ABOGADO DE LA VICEPRESIDENCIA JURÍDICA | |
| PARIS VALLECILLA ANA MARIA | C.C. 000000034567439 |
| ABOGADO DE LA VICEPRESIDENCIA JURÍDICA | |
| PEREZ VASQUEZ NADIA | C.C. 000000043727915 |
| ABOGADO DE LA VICEPRESIDENCIA JURÍDICA | |
| MUÑOZ SINNING MAYLE MILENA | C.C. 000000055234052 |
| ABOGADO DE LA VICEPRESIDENCIA JURÍDICA | |
| INFANTE SANCHEZ MARIA FERNANDA | C.C. 000001020720383 |
| ABOGADO DE LA VICEPRESIDENCIA JURÍDICA | |
| TOVAR REYES ALVARO JOSE | C.C. 000000094317564 |

QUE POR ACTA NO. 171 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 29 DE ABRIL DE 2016, INSCRITA EL 3 DE MAYO DE 2016 BAJO EL NUMERO 02100211 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

| NOMBRE | IDENTIFICACION |
|------------------------------------------------|----------------------|
| GERENTE GENERAL | |
| ZENTENO DE LOS SANTOS CARLOS HERNAN | C.E. 000000000590584 |

QUE POR ACTA NO. 72 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 14 DE AGOSTO DE 2009, INSCRITA EL 28 DE AGOSTO DE 2009 BAJO EL NUMERO 01322526 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

| NOMBRE | IDENTIFICACION |
|--------------------------------------|----------------------|
| SEGUNDO SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL | |
| MALDONADO ROBLES IADER ALBERTO | C.C. 000000085467103 |

QUE POR ACTA NO. 144 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 6 DE JUNIO DE 2012, INSCRITA EL 7 DE JUNIO DE 2012 BAJO EL NUMERO 01640780 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

| NOMBRE | IDENTIFICACION |
|-------------------------------------|----------------------|
| PRIMER SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL | |
| GONZALEZ APANGO FERNANDO | C.E. 00000000E306817 |

TERCER SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL

| NOMBRE | IDENTIFICACION |
|--------------------------|----------------------|
| PARDO HASCHE HILDA MARIA | C.C. 000000041662356 |

QUE POR ACTA NO. 167 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 1 DE OCTUBRE DE 2015, INSCRITA EL 21 DE OCTUBRE DE 2015 BAJO EL NUMERO 02029356 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

| NOMBRE | IDENTIFICACION |
|-------------------------------------|----------------------|
| CUARTO SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL | |
| BARRETO GAMA ESTEBAN | C.C. 000000079145906 |

CERTIFICA:



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: 052361369E281D

14 DE MARZO DE 2017 HORA 14:01:07

R052361369

PAGINA: 5 de 11

* * * * *

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: FUNCIONES DEL LOS REPRESENTANTES LEGALES: EL GERENTE GENERAL ESTA FACULTADO PARA EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS ACORDES CON LA NATURALEZA DE SU ENCARGO Y QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL GIRO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES. EN ESPECIAL. EL GERNETE GENERAL TENDRA LAS SIGUIENTES FUNCIONBES: 1. REPRESENTAR A LA SOCIEDAD JUDICIAL Y EXTRAJUDICIALMENTE ANTE LOS ASOCIADOS, TERCEROS Y TODA CLASE DE AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS. EL GERENTE GENERAL PODRA NOMBRAR APODERADOS O MANDATARIOS JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES DE LA SOCIEDAD EXCLUSIVAMENTE PARA ASUNTOS LEGALES PROPIAMENTE DICHOS INCLUYENDO PODERES ESPECIALES A LAS SOCIEDADES DE INTERMEDIACION ADUANERA PARA LO DE SU COMPETENCIA. ESTA FACULTAD NO PODRA SER EJERCIDA POR LOS SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL SALVO EL TERCER SUPLENTE Y EL CUARTO SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL, QUIENES TAMBIEN PODRAN NOMBRAR APODERADOS O MANDATARIOS JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES DE LA SOCIEDAD EXCLUSIVAMENTE PARA ASUNTOS LEGALES PROPIAMENTE DICHOS O TRAMITES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS, CON LAS LIMITACIONES QUE SE SEÑALAN EN SU ORDEN, EN LOS PARAGRAFOS PRIMERO Y SEGUNDO DEL PRESENTE ARTICULO. 2. CELEBRAR CUALQUIER CONTRATO ACTO U OPERACIÓN QUE REPRESENTA EGRESOS U OBLIGACIONES DE CREDITO PARA LA SOCIEDAD A FAVOR DE TERCEROS, PREVIA AUTORIZACION DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA SOCIEDAD. CUANDO QUIERA QUE SUPEREN LA SUMA DE TRES MILLONES DE DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (USD\$3.000.000) O SU EQUIVALENTE EN PESOS COLOMBIANOS CONVERTIFOS A LA TASA REPRESENTATIVA DE CAMBIO DEL MERCADO VIGENTE PARA LA FECHA DE LA RESPEXTIVA NEGOCIACION. LA SUSCRIPCION DE CONTRATOS CON CLIENTES O LA PRESENTACION DE OFERTAS PARA EL SUMINISTRO O LA VENTA DE SERVICIOS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DEL OBJETO DE LA SOCIEDAD, CUALQUIERA QUE SEA SU CUANTIA, NO REQUIEREN DE PREVIA AUTORIZACION DE LA JUNTA DIRECTIVA. 3. CELEBRAR, PREVIA, AAUTORIZACION DE LA JUNTA DIRECTIVA, LOS SIGUIENTES ACTOS O CONTRATOS CUALQUIERA QUE SEA SU CUANTIA: A) LA ENAJENACION O DISPOSICION A CUALQUIER TITULO DE PARTE SIGNIFICATIVA O DE TODOS LOS ACTIVOS CONSOLIDADOS DE LA SOCIEDAD O DE LOS ACTIVOS QUE SEAN FUNDAMENTALES PARA SU DESARROLLO ECONOMICO ACTUAL O FUTURO. B) LA ADQUISICION, TOMA DE CONTROL O PERDIDA DE ESTE EN OTRAS EMPRESAS O ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO. C) LA MODIFICACION, TERMINACION O ABANDONO DE LAS LICIENCIAS O CONCESIONES OTORGADAS A LA SOCIEDAD PARA LA PRESTACION DE CUALQUIER SERVICIO DE TELECOMUNICACIONES. D) EL OTORGAMIENTO DE LICENCIAS O SUBLICIENCIAS DE DERECHOS DE USO DE LA PROPIEDAD INLETECTUAL DE LA SOCIEDAD A PERSONAS NATURALES O JUDICAS AJENAS A LA MISMA. E) LA CONCESION DE DERECHOS DE EXCLUSIVIDAD O PREFERENCIA A CUALQUIER EMPRESA PROVEEDOR DE LA SOCIEDAD O SUS AFILIADOS. 4. CREAR LOS EMPLEOS QUE SEAN NECESARIOS PARA LA BUENA MARCHA DE LA SOCIEDAD. 5. DESIGNAR Y REMOVER LIBREMENTE A LOS EMPLEADOS CUYA DESIGNACION NO ESTE ATRIBUIDA DIRECTAMENTE A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O A LA JUNTA DIRECTIVA. 6. ESCOGER

LIBREMENTE AL PERSONA DE TRABAJADORES, DETERMINAR SU NUMERO, OCUPACION, REMUNERACION Y HACER LOS DESPIDOS CORRESPONDIENTE CUANDO SE REQUIERA. 7. VELAR PORQUE TODOS LOS EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD CUMPLAN ESTRCITAMENTE SUS DEBERES Y PONER EN CONOCIMIENTO DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O JUNTA DIRECTIVA. LAS IRREGULARIDADES O FALTAS GRAVES QUE OCURRAN SOBRE ESTE PARTICULAR. 8. DELEGAR DETERMINADAS FUNCIONES PROPIAS DE SU CARGO, DENTRO DE LOS LÍMITES DE SUS FUNCIONES SEÑALADAS EN ESTOS ESTATUTOS. 9. PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA Y Á LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS SI ASÍ LO DECIDIERE LA JUNTA DIRECTIVA, EN TIEMPO OPORTUNO LOS ESTADOS FINANCIEROS DE LA SOCIEDAD, CON SUS NOTAS, CORTADOS AL FIN DEL RESPECTIVO EJERCICIO JUNTO LOS DOCUMENTOS QUE SEÑALE LA LEY Y EL INFORME DE GESTIÓN. 10. RENDIR CUENTAS COMPROBADAS DE SU GESTIÓN AL FINAL DE CADA EJERCICIO, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN LA CUAL SE RETIRE DE SU CARGO Y CUANDO SE LAS EXIJA EL ÓRGANO COMPETENTE PARA ELLO, PARA TAL EFECTO, SE PRESENTARÁN LOS ESTADOS FINANCIEROS QUE FUEREN PERTINENTES CON UN INFORME DE GESTIÓN. 11. ORDENAR Y APROBAR ESTUDIOS COMERCIALES DE FACTIBILIDAD. 12. DECIDIR SOBRE LOS ASUNTOS COMERCIALES, FINANCIEROS, TÉCNICOS Y DE LA COMPAÑÍA QUE NO REQUIERA APROBACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA. 13. VELAR PORQUE SE LLEVEN CORRECTAMENTE LA CONTABILIDAD Y LOS LIBROS DE LA SOCIEDAD. 14. AUTORIZAR Y SUSCRIBIR LOS BALANCES E INFORMES PERIÓDICOS Y SOMETERLOS A LA CONSIDERACIÓN DE LA JUNTA, LO MISMO QUE LOS ESTADOS FINANCIEROS; 15. DETERMINAR LA INVERSIÓN DE FONDOS DISPONIBLES QUE NO SEAN NECESARIOS PARA LAS OPERACIONES INMEDIATAS DE LA SOCIEDAD. 16. ORGANIZAR EL CONTROL INTERNO DE LA SOCIEDAD Y CUIDAR QUE LA RECAUDACIÓN E INVERSIÓN Y DISPOSICIÓN DE LOS FONDOS DE LA SOCIEDAD SE HAGAN DEBIDAMENTE. 17. COORDINAR Y CONTROLAR EL FUNCIONAMIENTO INTERNO DE LA COMPAÑÍA. 18. ABRIR O CANCELAR CUENTAS BANCARIAS, HACER DEPÓSITOS Y GIRAR CONTRA ELLOS, CON SUJECCIÓN A LO PREVISTO EN LOS PRESENTES ESTATUTOS. 19. ENAJENAR A CUALQUIER TÍTULO ONEROSO, LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES DE LA SOCIEDAD, CON LAS LIMITACIONES PREVISTAS EN ESTOS ESTATUTOS. 20. PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA, EL GERENTE GENERAL PODRÁ LIMITAR EL DOMINIO DE LOS MUEBLES E INMUEBLES, DARLOS EN PRENDA O EN HIPOTECA, ALTERAR LA FORMA DE LOS BIENES RAÍCES POR SU NATURALEZA O SU DESTINO. EL GERENTE GENERAL NO REQUERIRÁ AUTORIZACIÓN PREVIA DE LA JUNTA DIRECTIVA CUANDO LA LIMITACIÓN DEL DOMINIO, PIGNORACIÓN O HIPOTECA DE BIENES SE EFECTÚE CON EL FIN DE CONSEGUIR LOS RECURSOS PARA LA COMPRA O ADQUISICIÓN A CUALQUIER TITULO DE LOS MISMOS. 21. DAR Y RECIBIR EN MUTUO CANTIDADES DE DINERO DE OTRAS ESPECIES. 22. ACEPTAR OTORGAR Y FIRMAR, TÍTULOS VALORES Y CELEBRAR CON RELACIÓN A ELLOS TODA CLASE DE ACTOS JURÍDICO. 23. INTERVENIR EN LOS JUICIOS EN QUE SE DISPUTE LA PROPIEDAD O LA POSESIÓN DE LOS BIENES SOCIALES O CUALQUIER DERECHO DE LA COMPAÑÍA. 24. TRANSIGIR COMPROMETER, NOVAR RECIBIR, DESISTIR E INTERPONER ACCIONES Y RECURSOS EN TODOS LOS NEGOCIOS O ASUNTOS EN QUE TENGA INTERÉS LA SOCIEDAD. 25. CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y A LA JUNTA DIRECTIVA, EN LOS CASOS PREVISTOS EN LA LEY, LOS ESTATUTOS, Ó CANDO JUZGUÉ CONVENIENTE EN DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL. 26. EJECUTAR Y HACER EJECUTAR LOS ACUERDOS Y RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y DE LA JUNTA DIRECTIVA. 27. COMPARECER ANTE NOTARIO PARA LEGALIZAR LAS DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O DE LA JUNTA DIRECTIVA QUE REQUIERAN ELEVARSE A ESCRITURA PUBLICA. 28. DISEÑAR Y DETERMINAR LA FORMA EN QUE SE DEBERÁN REVELAR AL PÚBLICA LOS ESTÁNDARES MÍNIMOS DE INFORMACIÓN EXIGIDOS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES, SIEMPRE QUE LA SOCIEDAD ESTE OBLIGADA A ELLO. 29. CUMPLIR HACER CUMPLIR LOS ESTATUTOS Y REGLAMENTOS DE LA SOCIEDAD. 30. LAS



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: 052361369E281D

14 DE MARZO DE 2017 HORA 14:01:07

R052361369

PAGINA: 6 de 11

* * * * *

DEMÁS QUE LE CONFIEREN LOS ESTATUTOS Y LAS LEYES, LAS QUE LE SEAN DELEGADAS POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O POR LA JUNTA DIRECTIVA, Y TODAS AQUELLAS QUE POR LA NATURALEZA DE SU CARGO LE CORRESPONDEN PARÁGRAFO PRIMERO. EL TERCER SUPLENTE DEL GERENTE ADEMÁS DE LAS FUNCIONES INDICADAS EN EL PRESENTE ARTICULO, TENDRÁ LAS SIGUIENTES ATRIBUCIONES: 1. COMPARECER ANTE PARTICULARES Y ANTE TODA CLASE DE AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, YA FUEREN NACIONALES, DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Ó MUNICIPALES Y ANTE TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO REPRESENTANDO A LA SOCIEDAD EN TODOS LOS NEGOCIOS PLEITOS, LITIGIOS, TRAMITES Y PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE REQUIERA LA SOCIEDAD. 2. PROMOVER Y CONTESTAR ANTE CUALQUIER JURISDICCIÓN TODA CLASE DE DEMANDAS O DE ASUNTOS PARA TODOS TRAMITES E INCIDENTES Y EN TODAS LAS INSTANCIAS HASTA SU DECISIÓN FINAL. 3. RECUSAR, DELEGAR TRANSIGIR RECIBIR, ALLANARSE Y DESISTIR EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y JUDICIALES DE LA SOCIEDAD. 4. INTERPONER LOS RECURSOS LEGALES A QUE HAYA LUGAR TANTO A NIVEL JUDICIAL, COMO EN VIA GUBERNATIVA 5. PRESENTAR DENUNCIAS Y QUERELLAS. 6. CONSTITUIRSE EN PARTE CIVIL DE CUALQUIER PROCESO. 7. SOMETER LOS ASUNTOS DE LA SOCIEDAD A LOS ÁRBITROS O TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO CUANDO A ELLO HAYA LUGAR. 8. ASISTIR, ACTUAR Y CONCILIAR EN AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL. 9. ACTUAR COMO SECRETARIO GENERAL DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y DE LA LA JUNTA DIRECTIVA LA SOCIEDAD. 10. NOMBRAR APODERADOS O MANDATARIOS, JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES DE LA SOCIEDAD EXCLUSIVAMENTE PARA ASUNTOS LEGALES PROPIAMENTE DICHOS. PARÁGRAFO SEGUNDO: EL CUARTO SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL, TENDRÁ EXCLUSIVAMENTE LAS SIGUIENTES ATRIBUCIONES: 1. COMPARECER ANTE PARTICULARES Y ANTE TODA CLASE DE AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, YA FUERAN NACIONALES, DEPARTAMENTALES, DISTRITALES O MUNICIPALES Y ANTE TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO REPRESENTANDO A LA SOCIEDAD EN TODOS LOS NEGOCIOS, PLEITOS, LITIGIOS, TRAMITES Y, PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS QUE REQUIERA LA SOCIEDAD. 2. CONTESTAR ANTE CUALQUIER JURISDICCIÓN TODA CLASE DE DEMANDAS O DE ASUNTOS PARA TODOS LOS TRÁMITES E INCIDENTES Y EN TODAS LAS INSTANCIAS HASTA SU DECISIÓN FINAL. 3. RECUSA, DELEGAR TRANSIGIR RECIBIR, ALLANARSE Y DESISTIR EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y JUDICIALES DE LA SOCIEDAD. 4. INTERPONER LOS RECURSOS LEGALES A QUE HAYA LUGAR TANTO A NIVEL JUDICIAL, COMO EN VÍA GUBERNATIVA. 5. PRESENTAR DENUNCIAS PENALES Y QUERELLAS. 6. CONSTITUIRSE EN PARTE CIVIL DE CUALQUIER PROCESO. 7. ASISTIR ACTUAR Y CONCILIAR AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN JUDICIAL JUDICIAL. 8. NOMBRAR APODERADOS ESPECIALES O MANDATARIOS JUDICIALES LES ESPECIALES DE LA SOCIEDAD EXCLUSIVAMENTE PARA LOS ASUNTOS RELACIONADOS CON LAS ATRIBUCIONES OTORGADAS AL CUARTO SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL EN ESTE PARÁGRAFO. PARÁGRAFO TERCERO LOS CHEQUES GIRADOS CONTRA LAS CUENTAS DE LA SOCIEDAD DEBELAN SER FIRMADOS EN FORMA MANCOMUNADA POR DOS PERSONAS

DE NIVEL A Ó UNA PERSONA DE NIVEL A Y OTRA PERSONA DE NIVEL B PARA LOS EFECTOS DE ESTE PARÁGRAFO LAS PERSONAS DEL NIVEL A Y LAS PERSONAS DEL NIVEL B SERAN DESIGNADAS EN MANCOMUNADA POR EL GERENTE GENERAL Y EL CONTRALOR DE LA SOCIEDAD. PARÁGRAFO CUARTO: PARA TODOS LOS EFECTOS RELACIONADOS CON CUALQUIER TRÁMITE Y DILIGENCIA QUE SEA NECESARIO ADELANSTAR EN AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN PREJUDICIALES O EXTRAPROCESALES Y EN CUALQUIER PROCESO JUDICIAL, ARBITRAL O ADMINISTRATIVO INICIADO POR O CONTRA LA SOCIEDAD, INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A INTERROGATORIOS DE PARTE, AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN, DECLARACIONES, TESTIMONIOS, PRUEBAS, CONTESTACIONES, ALEGATOS Y CUALQUIER OTRA ACTUACIÓN PROCESAL, LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD PODRÁ SER EJERCIDA POR EL GERENTE DE ASUNTOS CONTENCIOSOS; O POR CUALQUIERA DE LOS ABOGADOS DE LA VICEPRESIDENCIA JURÍDICA DE LA COMPAÑÍA, SEGÚN CERTIFICACIÓN QUE PARA EL EFECTO EXPIDA LA DIRECCIÓN DE GESTIÓN HUMANA DE LA COMPAÑÍA.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 3963 DE LA NOTARIA SEXTA DE BOGOTA D.C., DEL 05 DE AGOSTO DE 2011, INSCRITA EL 18 DE AGOSTO DE 2011 BAJO EL NO. 00020358 DEL LIBRO V, COMPARECIÓ MAURICIO ESCOBEDO VÁZQUEZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE EXTRANJERÍA NO. 393385 EN SU CALIDAD DE GERENTE GENERAL, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE A MARIO AZARIAS CUARTAS ARANGO IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANÍA NUMERO 19.290.497 DE BOGOTÁ, PARA QUE EJERZA EN NOMBRE DE LA COMPAÑÍA LAS SIGUIENTES FACULTADES: 1) CONSTITUIR APODERADOS ESPECIALES PARA LA ATENCIÓN DE PROCESOS LABORALES, DILIGENCIAS; ADMINISTRATIVO-LABORALES, CONCILIACIONES JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES, INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVO-LABORALES Y TUTELAS; 2) ATENDER EN REPRESENTACIÓN DE LA COMPAÑÍA, CONCILIACIONES DENTRO DE PROCESOS LABORALES, CONCILIACIONES EXTRAJUDICIALES, CONCILIACIONES DENTRO DE INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVO-LABORALES, CONCILIACIONES VOLUNTARIAS Y CONCILIACIONES ANTE CENTROS DE CONCILIACIÓN, EN TODAS ELLAS CON FACULTADES PARA CONCILIAR EN NOMBRE DE LA COMPAÑÍA; 3) ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE DENTRO DE PROCESOS PREJUDICIALES, JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES DE CARÁCTER LABORAL CON FACULTAD PARA CONFESAR, QUEDANDO EXPRESAMENTE AUTORIZADO PARA DELEGAR ESTA FUNCIÓN EN EL APODERADO JUDICIAL QUE DESIGNE PARA ATENDER UN PROCESO LABORAL Y 4) CONTESTAR EN REPRESENTACIÓN DE LA COMPAÑÍA, TUTELAS DE ÍNDOLE LABORAL.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2590 DE LA NOTARIA 25 DE BOGOTA D.C., DEL 20 DE SEPTIEMBRE DE 2016, INSCRITA EL 14 DE OCTUBRE DE 2016, BAJO EL NO. 00035805 DEL LIBRO V, COMPARECIO HILDA MARIA PARDO HASCHE, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 41.662.356 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE TERCER SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE AL SEÑOR ISAM HAUCHAR AGUDELO, IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 10.557.776 DE PUERTO TEJADA CAUCA, EN SU CALIDAD DE DIRECTOR CORPORATIVO SEGMENTO EMPRESAS Y NEGOCIOS, POR TERMINO INDEFINIDO EN TANTO OCUPE EL MENCIONADO CARGO, PARA QUE EJERZA EN NOMBRE DE LA COMPAÑÍA LA FACULTAD DE PRESENTAR OFERTAS O PROPUESTAS Y CELEBRAR CONTRATOS CON CLIENTES CORPORATIVOS Y PYMES PARA EL SUMINISTRO O LA VENTA DE SERVICIOS QUE SE ENCUENTREN DENTRO DEL OBJETO DE LA COMPAÑÍA, HASTA POR UN MONTO ANUAL EN PESOS COLOMBIANOS EQUIVALENTE A DOSCIENTOS CINCUENTA MIL DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (USD \$250.000), CALCULADO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO (TRM) DEL DIA DE FIRMA DE LA RESPECTIVA OFERTA O DEL



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: 052361369E281D

14 DE MARZO DE 2017 HORA 14:01:07

R052361369

PAGINA: 7 de 11

* * * * *

RESPECTIVO CONTRATO. LA SUSCRIPCION DE LOS MENCIONADOS CONTRATOS CON CLIENTES QUE SUPEREN EL MONTO EN PESOS COLOMBIANOS EQUIVALENTE A DOSCIENTOS CINCUENTA MIL DOLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMERICA (USD\$250.000) ANUALES, NO SON OBJETO DEL ESTE PODER. DENTRO DE LAS FACULTADES OTORGADAS EN EL PRESENTE PODER, IGUALMENTE SE ENTIENDE INCLUIDA LA SUSCRIPCION DE TODO ACTO RELACIONADO CON LA EJECUCION, ADICION, MODIFICACION, TERMINACION Y LIQUIDACION DE LOS CITADOS CONTRATOS, DENTRO DE LOS LIMITES AQUÍ INDICADOS. QUE NO OBSTANTE EL OTORGAMIENTO DEL PRESENTE PODER, EL GERENTE GENERAL TAMBIÉN PODRÁ SUSCRIBIR LAS MENCIONADAS OFERTAS Y CONTRATOS Y LAS MODIFICACIONES A LOS MISMOS, ASÍ COMO TAMBIÉN PODRÁ OTORGAR PODER A OTROS INDIVIDUOS CON LAS MISMAS FACULTADES OTORGADAS MEDIANTE EL PRESENTE.

CERTIFICA:

** REVISOR FISCAL **

QUE POR ACTA NO. 0000020 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 29 DE MARZO DE 2007, INSCRITA EL 26 DE ABRIL DE 2007 BAJO EL NUMERO 01126557 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

| NOMBRE | IDENTIFICACION |
|----------------|----------------|
| REVISOR FISCAL | |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| ERNST & YOUNG AUDIT S A S | N.I.T. 000008600088905 |
| QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. A5503 DE REVISOR FISCAL DEL 30 DE AGOSTO DE 2016, INSCRITA EL 31 DE AGOSTO DE 2016 BAJO EL NUMERO 02136299 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S): | |

| NOMBRE | IDENTIFICACION |
|--------------------------|----------------|
| REVISOR FISCAL PRINCIPAL | |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| PEÑALOZA PEREIRA GLADYS PATRICIA | C.C. 000000052465975 |
| QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. DE REVISOR FISCAL DEL 1 DE AGOSTO DE 2012, INSCRITA EL 2 DE AGOSTO DE 2012 BAJO EL NUMERO 01655751 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S): | |

| NOMBRE | IDENTIFICACION |
|-------------------------|----------------|
| REVISOR FISCAL SUPLENTE | |

| | |
|-----------------------------|----------------------|
| ZAMBRANO MATEUS RUTH STELLA | C.C. 000000052165987 |
|-----------------------------|----------------------|

CERTIFICA:

LOS ACTOS CERTIFICADOS Y QUE FUERON INSCRITOS CON LOS REGISTROS 1125530, 1125542, 1125549, 1125561, 1125614, 1125621, 1125931, 1125989, 1126075, 1126557 Y 1126558 DEL LIBRO IX, FUERON INSCRITOS PREVIAMENTE POR OTRA CAMARA DE COMERCIO. LO ANTERIOR DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO POR EL NUMERAL 1.7.1 DE LA CIRCULAR UNICA DE LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

CERTIFICA:

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE REPRESENTANTE LEGAL DEL 27 DE ENERO DE 2011, INSCRITO EL 31 DE ENERO DE 2011 BAJO EL NUMERO 01448877 DEL LIBRO IX, COMUNICO LA SOCIEDAD MATRIZ:

- COMUNICACION CELULAR S A COMCEL S A
DOMICILIO: BOGOTA D.C.

QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE CONTROL CON LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE REPRESENTANTE LEGAL DEL 27 DE ENERO DE 2010, INSCRITO EL 9 DE FEBRERO DE 2010 BAJO EL NUMERO 01360397 DEL LIBRO IX, COMUNICO LA SOCIEDAD MATRIZ:

- AMERICA MOVIL S.A.B. DE C.V.

DOMICILIO: (FUERA DEL PAIS)

QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE GRUPO EMPRESARIAL CON LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

FECHA DE CONFIGURACION DE LA SITUACION DE GRUPO EMPRESARIAL : 2010-01-27

CERTIFICA:

ACLARATORIA DE SITUACIÓN DE CONTROL

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL 26 DE DICIEMBRE DE 2007, INSCRITO EL 20 DE MARZO DE 2009 BAJO EL NO. 1283917 DEL LIBRO IX, SE MODIFICA SITUACION DE CONTROL INSCRITA CON EL NUMERO 1147170 DEL LIBRO IX, EN EL SENTIDO DE INDICAR QUE LA SOCIEDAD TELMEX INTERNACIONAL S.A.B. DE C.V. (MATRIZ) EJERCE GRUPO EMPRESARIAL SOBRE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA

CERTIFICA:

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL 27 DE ENERO DE 2010 INSCRITO EL 09 DE FEBRERO DE 2010, BAJO EL NO. 1360397 DEL LIBRO IX Y DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL 31 DE MAYO DE 2016 INSCRITA EL 8 DE JUNIO DE 2016 BAJO EL REGISTRO 02110958 DEL LIBRO IX, SE MODIFICA LA SITUACIÓN DE CONTROL INSCRITA CON EL NO-114710 DEL LIBRO IX, EN EL SENTIDO DE INDICAR QUE LAS SOCIEDADES AMERICA MOVIL S.A.B. DE C.V. (CONTROLANTE) CONFIGURAN SITUACION DE CONTROL Y GRUPO EMPRESARIAL CON LAS SOCIEDADES: AMOV COLOMBIA S.A., COMUNICACIÓN CELULAR S.A., IDEAS MUSICALES DE COLOMBIA S.A.S., INFRAESTRUCTURA CELULAR COLOMBIANA S.A.S. E.S.P., OPERADORA DE PAGOS MOVILES DE COLOMBIA S.A.S. Y TELMEX COLOMBIA S.A. (SUBORDINADAS)

CERTIFICA:

QUE LA SITUACIÓN DE CONTROL INSCRITA BAJO EL NO. 01448877 DEL LIBRO IX, FUE CONFIGURADA EL 29 DE DICIEMBRE DE 2010. EN QUE LA SOCIEDAD LA SOCIEDAD COMUNICACION CELULAR S A COMCEL S A (MATRIZ) COMUNICA QUE EJERCE SITUACION DE CONTROL SOBRE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA SUBORDINADA.

CERTIFICA:

QUE LA SOCIEDAD TIENE MATRICULADOS LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS:

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA CAFAM FLORESTA

MATRICULA NO : 02596867 DE 24 DE JULIO DE 2015

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016

DIRECCION : AK 68 9 - 88

TELEFONO : 7500500

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : EMILIABRIONES@CLARO.COM.CO

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA GALERIAS CR 30

MATRICULA NO : 02219209 DE 30 DE MAYO DE 2012

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016

DIRECCION : AVCR 30 48 - 30 PISO 1 Y 2

TELEFONO : 7500300

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

14 30



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: 052361369E281D

14 DE MARZO DE 2017 HORA 14:01:07

R052361369

PAGINA: 8 de 11

* * * * *

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA SANTA FE STAND 1 Y 2
MATRICULA NO : 02219214 DE 30 DE MAYO DE 2012
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : CL 185 NO. 45 30
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA CENCOSUD IMPERIAL
MATRICULA NO : 02114792 DE 29 DE JUNIO DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : AV CIUDAD DE CALI CL 146 A NO. 106-20
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA CC CENTRO SUBA
MATRICULA NO : 02114803 DE 29 DE JUNIO DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : CL 145 NO. 91-19
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA C.C. GALERIAS BOGOTA
MATRICULA NO : 02114815 DE 29 DE JUNIO DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : CL 54 NO. 25-81
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA SANTA BARBARA
MATRICULA NO : 02104657 DE 1 DE JUNIO DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : CR 7 NO. 115-60 LC 214-215-216
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA PLAZA IMPERIAL
 MATRICULA NO : 02562392 DE 14 DE ABRIL DE 2015
 RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
 ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
 DIRECCION : AC 104 148-07
 TELEFONO : 7500300
 DOMICILIO : BOGOTA D.C.
 EMAIL : EMILIO.BRIONES@CLARO.COM.CO

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA OLAYA
 MATRICULA NO : 02562394 DE 14 DE ABRIL DE 2015
 RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
 ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
 DIRECCION : CL 22 SUR N° 19 C - 15
 TELEFONO : 7500300
 DOMICILIO : BOGOTA D.C.
 EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA TITAN PLAZA
 MATRICULA NO : 02562395 DE 14 DE ABRIL DE 2015
 RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
 ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
 DIRECCION : AK 72 80 - 94
 TELEFONO : 7500300
 DOMICILIO : BOGOTA D.C.
 EMAIL : EMILIO.BRIANES@CLARO.COM.CO

NOMBRE : TELMEX HOGAR FUSAGASUGA
 MATRICULA NO : 01849539 DE 4 DE NOVIEMBRE DE 2008
 RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
 ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
 DIRECCION : CR 6 NO. 7-36 OF 201
 TELEFONO : 8676009
 DOMICILIO : BOGOTA D.C.
 EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX HOGAR SANTA ISABEL
 MATRICULA NO : 01849537 DE 4 DE NOVIEMBRE DE 2008
 RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
 ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
 DIRECCION : AK 30 NO. 3B-35/41
 TELEFONO : 6500300
 DOMICILIO : BOGOTA D.C.
 EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA PLAZA IMPERIAL
 MATRICULA NO : 01849536 DE 4 DE NOVIEMBRE DE 2008
 RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
 ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
 DIRECCION : AK 104 NO. 148-07 LC 147-7
 TELEFONO : 6500300
 DOMICILIO : BOGOTA D.C.
 EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX HOGAR ZIPAQUIRA



15 32

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: 052361369E281D

14 DE MARZO DE 2017 HORA 14:01:07

R052361369

PAGINA: 9 de 11

* * * * *

MATRICULA NO : 01849535 DE 4 DE NOVIEMBRE DE 2008
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : CR 10 NO. 7-12
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX HOGAR CALLE 76
MATRICULA NO : 01849529 DE 4 DE NOVIEMBRE DE 2008
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : CR 7 NO. 76-35
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA SOACHA
MATRICULA NO : 01941939 DE 28 DE OCTUBRE DE 2009
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : CR 7 N° 32 - 35 LOCAL 136
TELEFONO : 7500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX PORTAL 80
MATRICULA NO : 01943358 DE 5 DE NOVIEMBRE DE 2009
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : TV 100 A NO. 80A-20 LC 3002
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA CHIA
MATRICULA NO : 02098043 DE 16 DE MAYO DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : AV PRADILLA 5 - 31 CC PLAZA MAYOR
TELEFONO : 7500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA C.C. SANTAFE

MATRICULA NO : 02122907 DE 21 DE JULIO DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : CL 183 NO. 45-03
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA C.C. UNICENTRO BOGOTA 1
MATRICULA NO : 02122914 DE 21 DE JULIO DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : CR 15 NO. 124-30
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA C.C. HAYUELOS
MATRICULA NO : 02123419 DE 22 DE JULIO DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : CL 20 NO. 82-52
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA CC PORTAL 80
MATRICULA NO : 02123421 DE 22 DE JULIO DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : TV 100 A NO. 80A-20
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA CC SALITRE 2
MATRICULA NO : 02123426 DE 22 DE JULIO DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : CR 68 B NO. 24-39
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA C.C. UNICENTRO DE OCCIDENTE BOGOTA
MATRICULA NO : 02123432 DE 22 DE JULIO DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : CR 111 C NO. 86-05
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA CENCOSUD HAYUELOS
MATRICULA NO : 02123442 DE 22 DE JULIO DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: 052361369E281D

14 DE MARZO DE 2017 HORA 14:01:07

R052361369

PAGINA: 10 de 11

* * * * *

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : AK 86 NO. 19A-50
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA C.C. DIVERPLAZA
MATRICULA NO : 02123487 DE 22 DE JULIO DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : TV 96 NO. 70A-85
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA C.C. TINTAL PLAZA
MATRICULA NO : 02129057 DE 9 DE AGOSTO DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : AK 86 NO. 6-37
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA C.C. PLAZA DE LAS AMERICAS STAND 1 Y 2
MATRICULA NO : 02129061 DE 9 DE AGOSTO DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : CR 71 D NO. 6-94 SUR
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA CEDRITOS
MATRICULA NO : 02129067 DE 9 DE AGOSTO DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : AV 19 N° 150 - 54
TELEFONO : 7500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA MILENIO
MATRICULA NO : 02129069 DE 9 DE AGOSTO DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : AK 86 NO. 42B-51 LC 2-173,174,175,176,177,178,179,180.
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA BASE NORTE
MATRICULA NO : 02216610 DE 23 DE MAYO DE 2012
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : AUT SUBA NO. 127 D 61
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA BASE SUR
MATRICULA NO : 02216612 DE 23 DE MAYO DE 2012
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : CR 68 H NO. 23 21
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA BASE CENTRO
MATRICULA NO : 02216616 DE 23 DE MAYO DE 2012
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : CL 53 NO. 73 68
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

NOMBRE : TELMEX COLOMBIA HAYUELOS
MATRICULA NO : 02216619 DE 23 DE MAYO DE 2012
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 23 DE MARZO DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016
DIRECCION : CL 20 NO. 82 52
TELEFONO : 6500300
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : emilio.briones@claro.com.co

CERTIFICA:

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONSTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE LA CORRESPONDIENTE ANOTACIÓN. SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSO. (LOS SABADOS NO SON TENIDOS EN CUENTA COMO DIAS HABILES PARA LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTA)

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE * * *
* * * FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO * * *

INFORMACION COMPLEMENTARIA

LOS SIGUIENTES DATOS SOBRE PLANEACION DISTRITAL SON INFORMATIVOS



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: 052361369E281D

14 DE MARZO DE 2017 HORA 14:01:07

R052361369

PAGINA: 11 de 11

* * * * *

FECHA DE ENVIO DE INFORMACION A PLANEACION DISTRITAL : 8 DE NOVIEMBRE DE 2016

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525 DE 2009.

RECUERDE INGRESAR A www.supersociedades.gov.co PARA VERIFICAR SI SU EMPRESA ESTA OBLIGADA A REMITIR ESTADOS FINANCIEROS. EVITE SANCIONES.

** ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA **
** SOCIEDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION... **

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
VALOR : \$ 5,200

PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACION QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PUBLICOS DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, EL CODIGO DE VERIFICACION PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURIDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.

FIRMA MECANICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACION IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.

Constante Puentes

18 23

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO

| |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE DEL EMPLEADOR: MERC@TTEL S.A.S |
| NOMBRE DEL TRABAJADOR: HECTOR JAVIER MORA |
| CEDULA DE CIUDADANIA: 94506900 |
| LUGAR, FECHA DE NACIMIENTO Y NACIONALIDAD: CALI (VALLE,) 19 Mayo de 1977. COLOMBIANO |
| SALARIO: QUINIENTOS QUINCE MIL PESOS (515.000) MAS AUXILIO DE TRANSPORTE DE SESENTA Y UN MIL QUINIENTOS (61.500) |
| PERÍODO DE PAGO: Mensual |
| LUGAR DONDE DESEMPEÑARÁ LAS LABORES: Cali (Valle) |
| DOMICILIO DEL EMPLEADOR: Carrera 4 No 22-130 B/ San Nicolás |
| DIRECCIÓN DEL TRABAJADOR: CRA 3 NO 22-43G B/ SAN NICOLAS |
| OFICIO QUE DESEMPEÑARÁ EL TRABAJADOR: RADIOOPERADOR |
| FECHA DE INICIACIÓN DE LABORES: 7 DE MAYO DE 2010 |
| CIUDAD DONDE HA SIDO CONTRATADO EL TRABAJADOR: Cali (Valle) |

Entre EL EMPLEADOR y EL TRABAJADOR, de las condiciones ya dichas, identificados como aparece al pie de sus firmas, se ha celebrado el presente contrato individual de trabajo a término indefinido, regido además por las siguientes cláusulas: **PRIMERA.- OBJETO:** El EMPLEADOR contrata los servicios personales del TRABAJADOR para RADIOOPERADOR y los que se deriven de estas labores. **PARÁGRAFO.-** El TRABAJADOR acepta los cambios de labores decididos por el EMPLEADOR siempre que sus condiciones laborales se mantengan. **SEGUNDA.- INICIACIÓN Y JORNADA DE TRABAJO:** El TRABAJADOR iniciará labores a partir de 7 de MAYO de 2010, con una jornada laboral ordinaria de acuerdo como lo estipula la ley laboral. **TERCERA.- LUGAR DE TRABAJO:** El lugar de trabajo será en MERC@TTEL S.A.S. Carrera 4 No. 22-130 B/ San Nicolás, de la ciudad de Cali (Valle) y puede ser modificado por acuerdo entre las partes, siempre que las condiciones laborales del trabajador no sufran desmejora o se disminuya su remuneración o le cause perjuicio. **CUARTA.- SALARIO:** EL EMPLEADOR pagará al TRABAJADOR por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero en las oportunidades también señaladas arriba. **PARÁGRAFO I.—** Las partes expresamente acuerdan que lo que reciba el trabajador o llegue a recibir en el futuro, adicional a su salario ordinario, ya sean beneficios o auxilios habituales u ocasionales, tales como alimentación, habitación o vestuario, bonificaciones ocasionales o cualquier otra que reciba, durante la vigencia del contrato de trabajo, en dinero o en especie, no constituyen salario. **QUINTA.- OBLIGACIONES:** En relación con la actividad propia del trabajador, éste la ejecutará dentro de las siguientes modalidades que implican claras obligaciones para el mismo trabajador así: —Observar rigurosamente las normas que le fije la empresa para la realización de la labor a que se refiere el presente contrato. —Guardar absoluta reserva, salvo autorización expresa de la empresa, de todas aquellas informaciones que lleguen a su conocimiento, en razón de su trabajo, y que sean por naturaleza privadas. —Ejecutar por sí mismo las funciones asignadas y cumplir estrictamente las instrucciones que le sean dadas por la empresa, o por quienes la representen, respecto del desarrollo de sus actividades. —Programar diariamente su trabajo y asistir

Puntualmente a las reuniones que efectúe la empresa a las cuales hubiere sido citado. —Observar completa armonía y comprensión con los clientes, con sus superiores y compañeros de trabajo, en sus relaciones personales y en la ejecución de su labor. —Cumplir permanentemente con espíritu de lealtad, colaboración y disciplina con la empresa. —Avisar oportunamente y por escrito, a la empresa todo cambio en su dirección, teléfono o ciudad de residencia. — En el desempeño de su labor, tener la mayor precaución con el fin de no causar daños a bienes de terceros y a personas, razón por la cual deberá tomar todas las medidas preventivas, tendientes a minimizar los daños..

SEXTA.- TRABAJO EXTRA, EN DOMINICALES Y FESTIVOS: El trabajo suplementario o en horas extras, así como el trabajo en domingo o festivo en los que deba concederse descanso, será remunerado conforme a la Ley. Es de advertir que dicho trabajo debe ser autorizado por el empleador o sus representantes, para efectos de su reconocimiento. **SÉPTIMA.- JUSTAS CAUSAS PARA DAR POR TERMINADO EL CONTRATO:** Son justas causas

para dar por terminado unilateralmente el presente contrato, por cualquiera de las partes, las expresadas en los artículos 62 y 63 del Código sustantivo del Trabajo. **OCTAVA.- PERIODO DE PRUEBA:** Acuerdan las partes fijar como periodo de prueba los primeros dos meses, a partir de la vigencia de este contrato. Durante este periodo las partes pueden dar por terminado unilateralmente el contrato. En el caso de existir proroga o nuevo contrato entre las partes se entiende que no existirá para ese nuevo contrato un periodo de prueba. **-NOVENA.-** Cualquier modificación al presente contrato debe efectuarse por escrito y anexarse a este documento. **DECIMA. JUSTAS CAUSAS PARA TERMINAR EL CONTRATO:** Son justas causas para dar por terminado unilateralmente este contrato por cualquiera de las partes, las

enumeradas en el artículo 7º del Decreto 2351 de 1965; la terminación de la obra o labor determinada cuando la empresa TELMEX HOGAR S.A. determine que ya no es necesario más personal para desarrollar la labor que se contrata, y de la dotación entregada para realizar la labor, la terminación del contrato entre TELMEX HOGAR S.A. y MERC@TTEL S.A.S. y, además, por parte del EMPLEADOR, las faltas que para el efecto se califiquen como graves en el espacio reservado para cláusulas adicionales en el presente contrato. **DÉCIMA PRIMERA. INVENCIONES Y DESCUBRIMIENTOS:** Las invenciones o descubrimientos realizados por EL TRABAJADOR contratado para investigar pertenecen al EMPLEADOR, de conformidad con el artículo 539 del Código de Comercio, así como en los artículos 20 y concordantes de la Ley 23 de 1982 sobre derechos de autor. En cualquier otro caso el invento pertenece al TRABAJADOR, salvo cuando éste no haya sido contratado para investigar y realice la invención mediante datos o medios conocidos o utilizados en razón de la labor desempeñada, evento en el cual EL TRABAJADOR, tendrá derecho a una compensación que se fijará de acuerdo al monto del salario, la importancia del invento o descubrimiento, el beneficio que reporte al EMPLEADOR u otros factores similares. **DECIMA SEGUNDA:** El presente contrato reemplaza y deja sin efecto cualquier otro contrato verbal o escrito, que se hubiera celebrado entre las partes con anterioridad.

20

ANEXO AL CONTRATO DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO

La celebración del OTRO SI, al contrato de obra y labor, cuyo objetivo es prestar sus servicios en el área de Radioperación y en donde las partes de común acuerdo manifiesta lo siguiente:

CLAUSULA CUARTA: Las partes de común acuerdo convienen que el **TRABAJADOR**, prestará sus servicios como Radioperador y por tal motivo percibirá una remuneración mensual por la prestación de sus servicios conformada y liquidada en la forma que se pacta a continuación:

***Salario Básico:** Un salario básico mensual de QUINIENTOS QUINCE MIL PESOS M/CTE. (\$515.000.00). Como corresponde a la ley, hace parte del salario básico, el auxilio de transporte legal de SECENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE. (\$61.500).

Clausula primera: La Seguridad Social y la liquidación se cancelaran con base al mínimo, valor que se encuentra especificado como salario mensual devengado.

Las partes expresamente convienen que todo lo correspondiente a bonificaciones, horas extras diurnas, nocturnas, dominicales y festivos, no harán parte de la base prestacional.

Salario Variable: Corresponde al salario variable todo lo relacionado con horas extras diurnas, nocturnas, festivos, dominicales, bonificación, que se cancelara mensualmente. Las bonificación encierra todo lo relacionado con dominicales, festivos, horas extra diurnas, horas extras nocturna, que será por un valor de SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE. (\$73.500)

CLAUSULA QUINTA: El presente Anexo rige a partir de la fecha de ingreso de a **LA COMPAÑIA**.

Para constancia se firma el presente anexo al contrato de trabajo el 01 de Febrero de 2010.

EL EMPLEADOR

EL TRABAJADOR

Nit.900.223.584-1


cc. 94.506.900

Para constancia se firma por las partes, en la ciudad de Cali a los 7 días del mes de Mayo de 2010.

MERC@TTEL S.A.S
EL EMPLEADOR



HECTOR JAVIER MORA BRAVO
EL TRABAJADOR
C.C. 94.506900.



**HECTOR JAVIER
MORA BRAVO**

94506900

**AUX SERVICIOS GENERALES
MERCATEL
Contratista**

Línea de Seguridad Claro

018000 180048

Cl. Telex Colombia S.A.

Referencia: Terminación de contrato de trabajo

En mi calidad de Gerente de la empresa MERCATTEL S.A.S., me permito informar lo siguiente:

1. Que desde finales del mes de marzo todos los trabajadores de la empresa a nivel nacional estaban enterados de que la compañía TELMEX COLOMBIA S.A., no nos había adjudicado ninguna zona del País para la ejecución o realización de las siguientes labores: *"prestar los servicios de levantamiento de mapping, digitalización de mapping, diseños de redes HFC, elaborar y entregar dibujo del diseño, construcción, mantenimiento e instalación en redes HFC y control de materiales..."*.

2. Que a partir del mes de abril se inició la entrega de la operación en todas las ciudades y es así como para Cali se tenía programada para el 10 de mayo, pero ante el incremento del hurto de materiales, herramientas y equipos de trabajo, y el desorden creado por algunos trabajadores, se procedió a agilizar el proceso y es así como a partir del día 3 de mayo de 2014 se dejaron de ejecutar las labores señaladas en el punto anterior.

3. Que el día 2 de mayo de 2014 el apoderado de la empresa pretendió formalizar la terminación de los contratos de trabajo con ocasión de la terminación del contrato de prestación de servicios que se tenía con la empresa TELMEX COLOMBIA S.A., y del cual dependía la continuidad de los contratos de trabajo del personal operativo y administrativo que desarrollaba labores para el cabal cumplimiento del mencionado contrato.

A su vez, es de señalar que la reunión se tuvo que terminar de forma anticipada por cuanto algunos asistentes iniciaron actividades tendientes a desinformar, confundir y generar desorden.

4. Que todo el personal que se vinculó a la empresa fue mediante contrato por duración de la obra o labor contratada, que posteriormente con un grupo de trabajadores se celebró pacto colectivo y con otros convención colectiva, normas dentro de las cuales se señaló de forma expresa y concreta que la terminación del contrato de prestación de servicios entre TELMEX COLOMBIA y MERCATTEL S.A.S, era justa causa de terminación de los contratos de trabajo.

5. Que la compañía desde su constitución no ha celebrado contratos con otras empresas del sector para ejecutar labores de: *"prestar los servicios de levantamiento de mapping, digitalización de mapping, diseños de redes HFC, elaborar y entregar dibujo del diseño, construcción, mantenimiento e instalación en redes HFC y control de materiales..."*.

6. Que ante la no contratación por parte de TELMEX COLOMBIA, la empresa inició procesos de licitación ante UNE y ETB para el desarrollo de las labores señaladas en el punto 1, procesos que no fueron favorables a los intereses de la

es ejecutado por el área comercial y es allí a donde se reubicara al personal con limitaciones de salud, previa valoración médico laboral tal como se expuso en reunión del 3 de mayo de 2014.

8. Que en la empresa existe el sindicato SINTRAMERCATTEL, el cual fue fundado por personal técnico, quienes a la fecha tienen contrato laboral por la duración de la obra o labor contratada.

9. Que entre el día 30 de abril y el 2 de mayo el sindicato inició gestiones para incorporar otros trabajadores, entre los cuales se encuentra personal que es beneficiario del pacto colectivo (ver punto 4).

10. Que el artículo 411 del C.S.T señala que los contratos de trabajo del personal con fuero sindical se puede dar por terminado sin previa calificación judicial en los contratos por duración de la obra o labor contratada o por mutuo consentimiento.

11. Que en la cláusula 7 del pacto colectivo señala *"En todo caso, se deja claramente establecido que la existencia y ejecución de los contratos de trabajo suscritos por MERC@TTEL con sus trabajadores, depende de la vigencia del contrato suscrito entre MERC@TTEL y TELMEX COLOMBIA S.A., por lo tanto en el evento en que se termine el contrato u oferta mercantil celebrado entre MERC@TTEL y TELMEX COLOMBIA S.A también terminarán los contratos de trabajo suscrito por MERC@TTEL con sus trabajadores estableciéndose tal situación como justa causa de terminación del contrato"*, es decir, tanto trabajadores como el empleador acordaron de forma anticipada y por mutuo acuerdo la terminación del contrato de trabajo

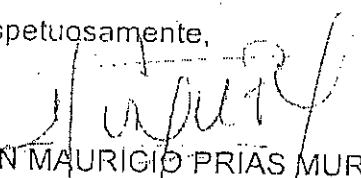
12. Que el 90% de los trabajadores técnicos de la empresa en la ciudad de Cali acataron el requerimiento previo para la entrega de material, herramientas y equipos de trabajo de propiedad de la empresa.

13. Que el día 3 de mayo se realizó reunión con todo el personal que tiene limitaciones de salud, a quienes se les informó de forma clara que serían reubicados en el área comercial y que esto no implicaba que automáticamente se convirtieran en asesores comerciales, es su defecto se señaló que se enviaran al médico laboral de la EPS para valor y determinar en donde pueden ser reubicados y que para tal fin se solicitaría acompañamiento del Ministerio de Trabajo, a lo que se negó el secretario del sindicato señor Javier Mora, quien invitó a los asistentes a no coadyuvar la solicitud para el acompañamiento del mencionado ministerio.

Por lo expuesto la empresa se permite informar que los contratos de trabajo de todo el personal de la ciudad de Cali, terminaron el día 3 de mayo de 2014, con excepción del personal que tiene limitaciones de salud.

Con copia: Ministerio de Trabajo

Respetuosamente,


IVAN MAURICIO PRIAS MURILLO
Representante Legal

(42)
25

ACUERDO TRANSACCIONAL

En la ciudad de CALI, se celebra el siguiente acuerdo transaccional entre **LIBERTY SEGUROS S.A.** representada para este acto por la abogada **OLGA LUCIA JIMENEZ CHAVES** identificada con la cédula de ciudadanía número 52.119.431 y Tarjeta Profesional 109039 del Consejo Superior de la Judicatura quien actúa como apoderada especial, entidad que interviene en calidad de asegurador de la póliza única de seguro de cumplimiento para particulares No. 1959088 que ampara el contrato celebrado para prestar los servicios de levantamiento de mapping, digitalización de mapping, diseño de redes hfc, elaborar y entregar dibujo del diseño, construcción, mantenimiento e instalación en redes hfc y control de materiales, cuyo afianzado es **MERCATEL S.A.S.** la cual es el **EX EMPLEADOR** y cuyo asegurado y beneficiario es **TELMEX COLOMBIA S.A.** y **HECTOR JAVIER MORA BRAVO** identificado con la cédula de ciudadanía No. 94506900, actuando en su propio nombre en su carácter de extrabajador de **MERCATEL S.A.S.** El presente Acuerdo Transaccional se rige por las siguientes declaraciones y acuerdos:

Primero.- El extrabajador prestó sus servicios para **MERCATEL S.A.S.** y éste lo asignó para el cumplimiento del contrato suscrito con **TELMEX COLOMBIA S.A.** para prestar los servicios de levantamiento de mapping, digitalización de mapping, diseño de redes hfc, elaborar y entregar dibujo del diseño, construcción, mantenimiento e instalación en redes hfc y control de materiales.

Segundo.- Al extrabajador se le adeuda la liquidación final de salarios y prestaciones sociales de conformidad con la declaración e información que **IVAN MAURICIO PRIAS MURILLO**, en calidad de representante legal del afianzado, suministró a **LIBERTY SEGUROS S.A.**

Tercero.- La aseguradora **LIBERTY SEGUROS S.A.** conforme con la solicitud efectuada por el afianzado y tomador de la póliza No. 1959088 procede a afectar el amparo de salarios y prestaciones sociales contenido en la póliza referida y en este sentido cancela al extrabajador el valor correspondiente a lo declarado que asciende a la suma de \$916200 pagaderos en un plazo de cinco (5) días hábiles contados a partir de la firma de la presente acta a través de giro en el Banco de Occidente y que se resume de la siguiente manera:

| | |
|---------------------------|------------------|
| SALARIO | \$ - |
| CESANTIAS | \$ 286667 |
| INTERESES SOBRE CESANTIAS | \$ 14333 |
| PRIMA DE SERVICIOS | \$ 286667 |
| VACACIONES | \$ 328533 |
| TOTAL A PAGAR | \$ 916200 |

Cuarto.- El extrabajador manifiesta estar de acuerdo con el pago de la mencionada suma la cual acepta de manera libre y espontanea.

Quinto.- Sin perjuicio del acuerdo alcanzado y los efectos de cosa juzgada del mismo, las partes acordamos expresamente que la suma entregada servirá para compensar el valor de cualquier reclamación que en el futuro pretenda hacer el extrabajador en contra del asegurado TELMEX COLOMBIA S.A. y la aseguradora LIBERTY SEGUROS S.A. por los mismos conceptos aquí reconocidos dirimiendo de forma expresa cualquier eventual diferencia o reclamo relacionado con estos, pues los derechos ciertos están siendo cubiertos de buena fe por la aseguradora en virtud del contrato de seguro existente por el otorgamiento de la póliza referida.

Sexto.- Dentro del entendimiento y acuerdo al que hemos llegado y que dejamos expresamente consignado, nos declaramos mutuamente a paz y salvo por todo concepto derivado de la póliza única de seguro de cumplimiento para particulares No. 1959088 que ampara el contrato que MERCATTEL S.A.S. suscribió con TELMEX COLOMBIA S.A. para prestar los servicios de levantamiento de mapping, digitalización de mapping, diseño de redes hfc, elaborar y entregar dibujo del diseño, construcción, mantenimiento e instalación en redes hfc y control de materiales, y por ello suscribimos el presente acuerdo transaccional.

Séptimo.- El extrabajador de manera libre y voluntaria manifiesta que se ratifica en los términos, cuantía, condiciones, planteamiento y demás hechos descritos en el presente acuerdo.

Las partes, leído el presente documento, asienten expresamente a lo estipulado y firman como aparece.

El extrabajador,

HECTOR JAVIER MORA BRAVO
C.C. 94506900

Liberty Seguros S.A.


OLGA LUCIA JIMENEZ CHAVES
C.C. 52.119.431
T.P. 109039 del C.S. de la J.

CERTIFICAMOS

Que el señor **HECTOR JAVIER MORA BRAVO**, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 94.506.900, labora con **MERCATTEL S.A.S** desde el 7 de Mayo de 2010, en el cargo de **RADIOOPERADOR**, en la sucursal de TELMEX Cali, con contrato a termino indefinido devengando un salario de Quinientos Quince Mil Pesos Mcte (\$515.000=), mas Auxilio de Transportes por valor de Sesenta y Un Mil Quinientos Pesos Mcte (\$61.500), mas Bonificación por valor de Setenta Y Tres Mil Quinientos Pesos Mcte (\$73.500).

Se expide la presente a solicitud del interesado a los 24 días del mes de Septiembre de 2010.

Atentamente,


MERC@TTEL S.A.S
NIT. 900.223.584-1
RECURSOS HUMANOS
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SEGUN RESOLUCIÓN No. 014047
DEL 23 DE DICIEMBRE 2009

JENNIFER VARELA

Coordinadora de Recursos Humanos

MERC@TTEL

Tel: 320 3335759

Carrera 4 No. 22 - 130 Barrio San Nicolás Tel: 3744017 Cel. 3203335759

Cali - Valle

jueves 25/07/2013 9:19 AM

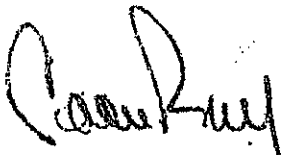
EN CUMPLIMIENTO DE LOS PRECEPTOS LEGALES

CERTIFICAMOS

Que el(la) señor(a) **HECTOR JAVIER MORA BRAVO** con cédula de ciudadanía No.94506900; labora en esta empresa desde el **07 MAYO 2010**, con un contrato por Terminó Indefinido desempeñando el cargo de **AUXILIAR SERVICIOS GENERALES**, por el cual recibe un salario mensual de **\$589,500.00 QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS M/cte**, Más Subsidio de Transporte por valor de: **\$70,500.00 SETENTA MIL QUINIENTOS M/cte**.

Para caso de cualquier inquietud favor comunicarse al teléfono (2) 8 83 16 14.

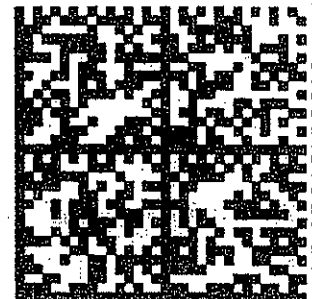
La presente se expide para quien pueda interesar el día **25 JULIO 2013**.



CAROLINA RIOS RIOS
DIRECTOR NACIONAL RECURSOS

Puede validar la información contenida en este documento, escaneando el código con un SmartPhone.

1F4DA188424A9447



EN CUMPLIMIENTO DE LOS PRECEPTOS LEGALES

CERTIFICAMOS

Que el señor HECTOR JAVIER MORA BRAVO con cédula de ciudadanía No.94506900; labora en esta empresa desde el 7 de Mayo de 2010, con un contrato a TERMINO DE OBRA O LABOR, desempeñando actualmente el cargo de AUXILIAR ADMINISTRATIVO durante este tiempo ha realizado en su orden los siguientes cargos :

- RADIO OPERADOR DX RX (07/05/2010 - 15/10/2010)
- TECNICOS VTS (16/10/2010 - 30/03/2012)
- AUXILIAR PARQUE AUTOMOTOR Y MENSAJERO (01/04/2012 - 24/07/2013)
- AUXILIAR LOGISTICA E INVENTARIOS (25/07/2013 - 31/01/2014)
- AUXILIAR COMERCIAL (01/02/2014 - 21/03/2014)
- AUXILIAR ADMINISTRATIVO (22/03/2014 - A LA FECHA)

Para caso de cualquier inquietud favor comunicarse al teléfono 7357913 ext 102.

La presente se expide a solicitud del interesado a los 3 días del mes de Abril de 2014.



MONICA GRANADA OLIVEROS
Directora Nacional de Gestión Humana

jueves 28/04/2014 4.22

EN CUMPLIMIENTO DE LOS PRECEPTOS LEGALES**CERTIFICAMOS**

Que el(la) señor(a) **HECTOR JAVIER MORA BRAVO** con cédula de ciudadanía No. 94506900; labora en esta empresa desde el 07 MAYO 2010, con un contrato por termino indefinido y desempeñando el cargo de **AUXILIAR ADMINISTRATIVO**, por el cual recibe un salario mensual de \$ 616,000.00 SEISCIENTOS DIEZ Y SEIS MIL Pesos M/cte, Más Subsidio de Transporte por valor de: \$72,000.00 SETENTA Y DOS MIL Pesos M/cte.

Mas un bono de mera liberalidad por valor de: \$320,000.00 TRECIENTOS VEINTE MIL pesos M/cte el(los) anterior(es) valor(es) no constituye(n) base salarial.

Para caso de cualquier inquietud favor comunicarse al teléfono (2) 8 83 16 14.

La presente se expide para quien pueda interesar el día 28 ABRIL 2014.

MERC@TTEL S.A.S

NIT. 900.223.584-1

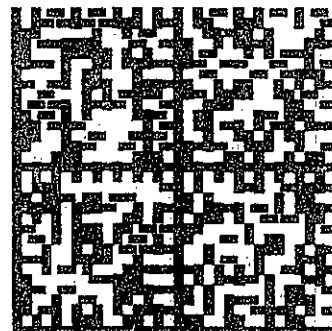
RECIBIDO

SEGUN RESOLUCION No. 014647
DEL 23 DE DICIEMBRE 2009**MONICA GRANADA**

DIRECTOR NACIONAL GESTION

Puede validar la información contenida en este documento, escaneando el código con un SmartPhone.

FD7E51DE4320AE99



MERC@TTEL E.U. (CALI)

Nº: 900.223.584-1

NOMINA PERIODO
MAY/2010

Nombre: **HECTOR JAVIER MORA BRAVO**

Cédula: **94506900**

Cargo: **Sueldo** **515,000**

Cuenta No: **531091833**

| Conc. | Concepto | Devenido | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-----------------|---------------------------|----------|----------------|-------------------|-------------|--------|
| 001 | SUELDO | 24 | 412,000 | 701 | ING | 16,480 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 24 | 49,200 | 809 | SALUD TOTAL | 16,480 |
| 003 | BONOS POR MERA LIBERALIDA | | 58,800 | | | |
| 005 | HORAS EXTRAS | | 34,334 | | | |
| Total Devenido: | | | 554,334 | Total Deducciones | | |
| NETO A PAGAR | | | 521,374 | 32,960 | | |

Created with novaPDF Printer (www.novaPDF.com). Please register to remove this message.

MERC@TTEL E.U. (CALI)

Nº: 900.223.584-1

NOMINA PERIODO
SEP/2010

Nombre: **HECTOR JAVIER MORA BRAVO**

Cédula: **94506900**

Cargo: **Sueldo** **515,000**

Cuenta No: **531091833**

| Conc. | Concepto | Devenido | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-----------------|---------------------------|----------|----------------|--------------------|-------------|--------|
| 001 | SUELDO | 30 | 515,000 | 701 | ING | 20,600 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 | 61,500 | 809 | SALUD TOTAL | 20,600 |
| 003 | BONOS POR MERA LIBERALIDA | | 123,500 | | | |
| 005 | HORAS EXTRAS | | 68,667 | | | |
| Total Devenido: | | | 768,667 | Total Deducciones: | | |
| NETO A PAGAR | | | 727,467 | 41,200 | | |

Created with novaPDF Printer (www.novaPDF.com). Please register to remove this message.

32

| | | | | | |
|----------------------------------|-----------------|----------------------|--|-----------------|--|
| MERC@TTEL E.U. (CALI) | | | | NOMINA PERIODIC | |
| Nit: 900.223.584-1 | | | | OCT/2010 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | Cédula: 94506900 | | | |
| Cargo: | Suelto: 515,000 | Cuenta No: 531091833 | | | |

| Conc. | Concepto | Devengado | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-----------------|---------------------------|-----------|---------|-------------------|-------------|--------|
| 001 | SUELDO | 30 | 515,000 | 701 | ING | 20,600 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 | 61,500 | 809 | SALUD TOTAL | 20,600 |
| 003 | BONOS POR MERA LIBERALIDA | | 78,500 | | | |
| 005 | HORAS EXTRAS | | 34,334 | | | |
| 047 | REINTEGRO COMBUSTIBLE VEH | | 147,990 | | | |
| Total Devengado | | | 837,324 | Total Deducciones | | 41,200 |
| NETO A PAGAR | | | 796,124 | | | |

Created with novaPDF Printer (www.novaPDF.com). Please register to remove this message.

| | | | | | |
|----------------------------------|-----------------|----------------------|--|-----------------|--|
| MERC@TTEL E.U. (CALI) | | | | NOMINA PERIODIC | |
| Nit: 900.223.584-1 | | | | NOV/2010 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | Cédula: 94506900 | | | |
| Cargo: | Suelto: 515,000 | Cuenta No: 531091833 | | | |

| Conc. | Concepto | Devengado | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|------------------|---------------------------|-----------|---------|--------------------|-------------|--------|
| 001 | SUELDO | 30 | 515,000 | 701 | ING | 20,600 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 | 61,500 | 809 | SALUD TOTAL | 20,600 |
| 047 | REINTEGRO COMBUSTIBLE VEH | | 295,980 | | | |
| Total Devengado: | | | 872,480 | Total Deducciones: | | 41,200 |
| NETO A PAGAR | | | 831,280 | | | |

33

| | | | | | |
|----------------------------------|--|------------------|----------------------|-----------------|--|
| MERC@TTEL E.U. (CALI) | | | | NOMINA PERIODIC | |
| NIT: 900.223.584-1 | | | | DIC/2010 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | Cédula: 94506900 | | | |
| Cargo: | | Sueldo: 515.000 | Cuenta No: 531091833 | | |

| Conc. | Concepto | Devenido | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-----------------|---------------------------|----------|---------|---------------------------|-------------|--------|
| 001 | SUELDO | 30 | 515,000 | 701 | ING | 20,600 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 | 61,500 | 809 | SALUD TOTAL | 20,600 |
| 047 | REINTEGRO COMBUSTIBLE VEH | | 295,980 | | | |
| Total Devenido: | | | 872,480 | Total Deducciones: 41,200 | | |
| NETO A PAGAR | | | 831,280 | | | |

Created with novaPDF Printer (www.novaPDF.com). Please register to remove this message

| | | | | | |
|----------------------------------|--|------------------|----------------------|-----------------|--|
| MERC@TTEL E.U. (CALI) | | | | NOMINA PERIODIC | |
| NIT: 900.223.584-1 | | | | ENE/2011 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | Cédula: 94506900 | | | |
| Cargo: | | Sueldo: 535,600 | Cuenta No: 531091833 | | |

| Conc. | Concepto | Devenido | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-----------------|---------------------------|----------|---------|----------------------------|------------------|--------|
| 001 | SUELDO | 30 | 535,600 | 509 | AUSENCIA LABORAL | 59,920 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 | 63,600 | 701 | ING | 21,424 |
| 006 | INT CESANTIAS | | 30,236 | 809 | SALUD TOTAL | 21,424 |
| 047 | REINTEGRO COMBUSTIBLE VEH | | 275,120 | | | |
| Total Devenido: | | | 904,556 | Total Deducciones: 102,768 | | |
| NETO A PAGAR | | | 801,788 | | | |

Handwritten Calculations:

\$ 295.980

- 275.120

\$ 20.860 = *juicio*

#4848

Reembolso Feb 11

34

| | | | | | |
|----------------------------------|--|------------------|----------------------|-----------------|--|
| MERC@TTEL E.U. (CALI) | | | | NOMINA PERIODIC | |
| Nit: 900.223.584-1 | | | | FEB/2011 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | Cédula: 94506900 | | | |
| Cargo: | | Sueldo: 535,600 | Cuenta No: 531091833 | | |

| Conc. | Concepto | Devengado | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|------------------|---------------------------|------------|-------|-------------|-----------|---------|
| 001 | SUELDO | 30 535,600 | 701 | ING | 21,424 | |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 63,600 | 809 | SALUD TOTAL | 21,424 | |
| 047 | REINTEGRO COMBUSTIBLE VEH | 295,980 | | | | |
| Total Devengado: | | | | | 42,848 | |
| NETO A PAGAR | | | | | | 852,332 |

MERC@TTEL S.A.S

NIT. 900.223.584-1

RECURSOS HUMANOS

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

SEGUN RESOLUCION No. 014047

DEL 23 DE DICIEMBRE 2009

Created with novaPDF Printer (www.novaPDF.com). Please register to remove this message.

| | | | | | |
|----------------------------------|--|------------------|----------------------|-----------------|--|
| MERC@TTEL E.U. (CALI) | | | | NOMINA PERIODIC | |
| Nit: 900.223.584-1 | | | | MAR/2011 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | Cédula: 94506900 | | | |
| Cargo: | | Sueldo: 535,600 | Cuenta No: 531091833 | | |

| Conc. | Concepto | Devengado | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|------------------|---------------------------|------------|-------|-------------|-----------|---------|
| 001 | SUELDO | 30 535,600 | 701 | ING | 21,424 | |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 63,600 | 809 | SALUD TOTAL | 21,424 | |
| 003 | BONOS POR MERA LIBERALIDA | 59,920 | | | | |
| 047 | REINTEGRO COMBUSTIBLE VEH | 295,980 | | | | |
| Total Devengado: | | | | | 42,848 | |
| NETO A PAGAR | | | | | | 912,252 |

MERC@TTEL S.A.S

NIT. 900.223.584-1

RECURSOS HUMANOS

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

SEGUN RESOLUCION No. 014047

DEL 23 DE DICIEMBRE 2009

63
35

| | | | | | |
|-----------------------|--------------------------|---------|---------|----------------|-----------|
| MERC@TTEL E.U. (CALI) | | | | NOMINA PERIODO | |
| Nit: 900.223.584-1 | | | | ABR/2011 | |
| Nombre: | HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | | Cédula: | 94506900 |
| Cargo: | | Sueldo: | 535,600 | Cuenta No: | 531091833 |

| Conc. | Concepto | Devenido | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-----------------|---------------------------|----------|---------|--------------------|-------------|--------|
| 001 | SUELDO | 30 | 535,600 | 701 | ING | 21,424 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 | 63,600 | 809 | SALUD TOTAL | 21,424 |
| 047 | REINTEGRO COMBUSTIBLE VEH | | 295,980 | | | |
| Total Devenido: | | | 895,180 | Total Deducciones: | | |
| NETO A PAGAR | | | 852,332 | 42,848 | | |


MERC@TTEL S.A.S
NIT. 900.223.584-1
RECURSOS HUMANOS
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SEGUN RESOLUCION No. 043047
DEL 23 DE DICIEMBRE 2009

Created with novaPDF Printer (www.novaPDF.com). Please register to remove this message.

| | | | | | |
|-----------------------|--------------------------|---------|---------|----------------|-----------|
| MERC@TTEL E.U. (CALI) | | | | NOMINA PERIODO | |
| Nit: 900.223.584-1 | | | | MAY/2011 | |
| Nombre: | HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | | Cédula: | 94506900 |
| Cargo: | | Sueldo: | 535,600 | Cuenta No: | 531091833 |

| Conc. | Concepto | Devenido | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-----------------|---------------------------|----------|---------|--------------------|-------------|--------|
| 001 | SUELDO | 30 | 535,600 | 701 | ING | 21,424 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 | 63,600 | 809 | SALUD TOTAL | 21,424 |
| 047 | REINTEGRO COMBUSTIBLE VEH | | 295,980 | | | |
| Total Devenido: | | | 895,180 | Total Deducciones: | | |
| NETO A PAGAR | | | 852,332 | 42,848 | | |

MERC@TTEL S.A.S
NIT. 900.223.584-1
RECURSOS HUMANOS
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SEGUN RESOLUCION No. 043047
DEL 23 DE DICIEMBRE 2009



| | | | |
|----------------------------------|--|-----------------|-----------|
| MERC@TTEL E.U. (CALI) | | NOMINA PERIODIC | |
| Nit: 900.223.584-1 | | ENE/2012 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | Cédula: | 94506900 |
| Cargo: | | Cuenta No: | 531091833 |
| Suelto: | | 566,700 | |

| Conc. | Concepto | Devenido | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-------|---------------------------|------------|-------|------------------|-----------|-------|
| 001 | SUELDO | 30 566,700 | 509 | AUSENCIA LABORA. | 23,410 | |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 67,800 | 704 | ISS | 22,668 | |
| 003 | BONOS POR MERA LIBERALIDA | 100,000 | 809 | SALUD TOTAL | 22,668 | |
| 006 | INT CESANTIAS | 71,904 | | | | |
| 047 | REINTEGRO COMBUSTIBLE VEH | 280,000 | | | | |

Total Devengado: 1,086,404

NETO A PAGAR 1,017,658

Total Deducciones: 68,746

| | | | |
|----------------------------------|--|-----------------|-----------|
| MERC@TTEL E.U. (CALI) | | NOMINA PERIODIC | |
| Nit: 900.223.584-1 | | FEB/2012 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | Cédula: | 94506900 |
| Cargo: | | Cuenta No: | 531091833 |
| Suelto: | | 566,700 | |

| Conc. | Concepto | Devenido | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-------|---------------------------|------------|-------|-------------|-----------|-------|
| 1 | SUELDO | 30 566,700 | 704 | ISS | 22,668 | |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 67,800 | 809 | SALUD TOTAL | 22,668 | |
| 009 | DOMINICAL/FESTIVO | 75,560 | | | | |
| 047 | REINTEGRO COMBUSTIBLE VEH | 300,000 | | | | |

Total Devengado: 1,010,060


NETO A PAGAR 964,724

Total Deducciones: 45,336

37

| | | | |
|------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------|--|
| MERCOTEL E.U. (C.A.) <small>Nit. 900.223.584-1</small> | | NOMINA PERIODO JUN/2011 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | Cédula: 94506900 | |
| Cargo: | | Cuenta No: 531091833 | |
| Sueldo: 535,600 | | | |

| Conc. | Concepto | Devengado | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-------|---------------------------|------------|-------|------------------|-----------|-------|
| 001 | SUELDO | 30 535,600 | 509 | AUSENCIA LABORAL | 4,240 | |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 63,600 | 701 | ING | 21,424 | |
| 008 | PRIMA DE SERVICIOS | 299,600 | 809 | SALUD TOTAL | 21,424 | |
| 047 | REINTEGRO COMBUSTIBLE VEH | 280,000 | | | | |




Total Devengado: 1,178,800

NETO A PAGAR 1,131,712

Total Deducciones: 47,088

| | | | |
|------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------|--|
| MERCOTEL E.U. (C.A.) <small>Nit. 900.223.584-1</small> | | NOMINA PERIODO AGO/2011 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | Cédula: 94506900 | |
| Cargo: | | Cuenta No: 531091833 | |
| Sueldo: 535,600 | | | |

| Conc. | Concepto | Devengado | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-------|---------------------------|------------|-------|-------------|-----------|-------|
| 001 | SUELDO | 30 535,600 | 701 | ING | 21,424 | |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 63,600 | 809 | SALUD TOTAL | 21,424 | |
| 047 | REINTEGRO COMBUSTIBLE VEH | 300,000 | | | | |
| 050 | VACACIONES | 267,800 | | | | |




Total Devengado: 1,167,000

NETO A PAGAR 1,124,152

Total Deducciones: 42,848

| | | | | | |
|----------------------------------------------------|--|------------------------|--|------------------------------------------|--|
| MERC@TTEL E.U. (CALI) Nit: 900.223.584-1 | | | | NOMINA PERIODC SEP/2011 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | | | Cédula: 94506900 | |
| Cargo: | | Sueldo: 535,600 | | Cuenta No: 531091833 | |

| Conc. | Concepto | Devengado | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-------|---------------------------|------------|-------|-------------|-----------|-------|
| 001 | SUELDO | 30 535,600 | 701 | ING | 21,424 | |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 63,600 | 809 | SALUD TOTAL | 21,424 | |
| 047 | REINTEGRO COMBUSTIBLE VEH | 300,000 | | | | |




Total Devengado: 899,200

NETO A PAGAR 856,352

Total Deducciones: 42,848

| | | | | | |
|----------------------------------------------------|--|------------------------|--|------------------------------------------|--|
| MERC@TTEL E.U. (CALI) Nit: 900.223.584-1 | | | | NOMINA PERIODC OCT/2011 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | | | Cédula: 94506900 | |
| Cargo: | | Sueldo: 535,600 | | Cuenta No: 531091833 | |

| Conc. | Concepto | Devengado | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-------|---------------------------|------------|-------|-------------|-----------|-------|
| 001 | SUELDO | 30 535,600 | 704 | ISS | 21,424 | |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 63,600 | 809 | SALUD TOTAL | 21,424 | |
| 047 | REINTEGRO COMBUSTIBLE VEH | 300,000 | | | | |



Total Devengado: 899,200

NETO A PAGAR 856,352

Total Deducciones: 42,848

| | | | |
|-----------------------|--------------------------|-----------------|------------|
| MERCOTTEL E.U. (CALI) | | NOMINA PERIODIC | |
| Tel: 900.223.584-1 | | MAR/2012 | |
| Nombre: | HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | Cédula: |
| Cargo: | | | Cuenta No: |
| | Sueldo: | 566,700 | 531091833 |

| Conc. | Concepto | Devenido | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-------|---------------------------|----------|---------|----------|-------------|--------|
| 001 | SUELDO | 30 | 566,700 | 704 | ISS | 22,668 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 | 67,800 | 809 | SALUD TOTAL | 22,668 |
| 047 | REINTEGRO COMBUSTIBLE VEH | | 300,000 | | | |

566,700

22,668

521,364

67,800


589,164

| | | | |
|-----------------|---------|--------------------|--------|
| Total Devenido: | 934,500 | Total Deducciones: | 45,336 |
| NETO A PAGAR | 889,164 | | |

| | | | |
|-----------------------|--------------------------|-----------------|------------|
| MERCOTTEL E.U. (CALI) | | NOMINA PERIODIC | |
| Tel: 900.223.584-1 | | ABR/2012 | |
| Nombre: | HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | Cédula: |
| Cargo: | | | Cuenta No: |
| | Sueldo: | 566,700 | 531091833 |

| Conc. | Concepto | Devenido | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-------|------------------------|----------|---------|----------|-------------|--------|
| 001 | SUELDO | 30 | 566,700 | 704 | ISS | 22,668 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 | 67,800 | 809 | SALUD TOTAL | 22,668 |

| | | | |
|-----------------|---------|--------------------|--------|
| Total Devenido: | 634,500 | Total Deducciones: | 45,336 |
| NETO A PAGAR | 589,164 | | |


| | | | | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------|--|-------------------------------------------|--|--|
|  MERC@TTEL E.U. (CALI) Nit: 900.223.584-1 | | | | NOMINA PERIODIC MAY/2012 | | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | | | Cédula: 94506900 | | |
| Cargo: | | Sueldo: 566,700 | | Cuenta No: 531091833 | | |

| Conc. | Concepto | Devengado | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-------|------------------------|------------|-------|-------------|-----------|-------|
| 001 | SUELDO | 30 566,700 | 704 | ISS | 22,668 | |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 67,800 | 809 | SALUD TOTAL | 22,668 | |

Total Devengado: **634,500**

NETO A PAGAR **589,164**

Total Deducciones: **45,336**

| | | | | | | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------|--|-------------------------------------------|--|--|
|  MERC@TTEL E.U. (CALI) Nit: 900.223.584-1 | | | | NOMINA PERIODIC JUN/2012 | | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | | | Cédula: 94506900 | | |
| Cargo: | | Sueldo: 566,700 | | Cuenta No: 531091833 | | |

| Conc. | Concepto | Devengado | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-------|------------------------|------------|-------|-------------|-----------|-------|
| 001 | SUELDO | 30 566,700 | 704 | ISS | 22,668 | |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 67,800 | 809 | SALUD TOTAL | 22,668 | |
| 008 | PRIMA DE SERVICIOS | 317,250 | | | | |

Total Devengado: **951,750**

NETO A PAGAR **906,414**

Total Deducciones: **45,336**

| | | | |
|----------------------------------|---------|-----------------|-----------|
| MERCOTTEL E.U. (CALI) | | NOMINA PERIODIC | |
| Nit: 900.223.584-1 | | JUL/2012 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | Cédula: | 94506900 |
| Cargo: | | Cuenta No: | 531091833 |
| Sueldo: | 566,700 | | |


| Conc. | Concepto | Devengado | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-------|---------------------------|-----------|---------|----------|-------------|--------|
| 001 | SUELDO | 30 | 566,700 | 704 | ISS | 22,668 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 | 67,800 | 809 | SALUD TOTAL | 22,668 |
| 047 | REINTEGRO COMBUSTIBLE VEH | | 30,000 | | | |

| | | | |
|------------------|---------|--------------------|--------|
| Total Devengado: | 664,500 | Total Deducciones: | 45,336 |
| NETO A PAGAR | 619,164 | | |

| | | | |
|----------------------------------|---------|-----------------|-----------|
| MERCOTTEL E.U. (CALI) | | NOMINA PERIODIC | |
| Nit: 900.223.584-1 | | AGO/2012 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | Cédula: | 94506900 |
| Cargo: | | Cuenta No: | 531091833 |
| Sueldo: | 566,700 | | |

| Conc. | Concepto | Devengado | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-------|---------------------------|-----------|---------|----------|-------------|--------|
| 001 | SUELDO | 30 | 566,700 | 704 | ISS | 22,668 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 | 67,800 | 809 | SALUD TOTAL | 22,668 |
| 047 | REINTEGRO COMBUSTIBLE VEH | | 150,000 | | | |

| | | | |
|------------------|---------|--------------------|--------|
| Total Devengado: | 784,500 | Total Deducciones: | 45,336 |
| NETO A PAGAR | 739,164 | | |



| | | | |
|------------------------------------------------------|--|-----------------------------------|--|
| MERC@TTEL S.A.S. (CALI) Nit: 900.223.584-1 | | NOMINA PERIODO SEP/2012 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | Cédula: 94506900 | |
| Cargo: <input type="text"/> | | Cuenta No: 531091833 | |
| Suelto: 566,700 | | | |

| Conc. | Concepto | Devengado | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-------------------------|---------------------------|----------------|---------------------------|----------|---------------|--------|
| 001 | SUELDO | 30 | 566,700 | 704 | ISS | 22,668 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 30 | 67,800 | 809 | SALUD TOTAL | 22,668 |
| 047 | REINTEGRO COMBUSTIBLE VEH | | 100,000 | | | |
| Total Devengado: | | 734,500 | Total Deducciones: | | 45,336 | |
| NETO A PAGAR | | 689,164 | | | | |

Created with novaPDF Printer (www.novaPDF.com). Please register to remove this message.

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------|--|
| MERC@TTEL S.A.S. MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMU Nit: 900.223.584-1 | | NOMINA PERIODO OCT/2012 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | Cédula: 94506900 | |
| Cargo: <input type="text"/> | | Cuenta No: 531091833 | |
| Suelto: 566,700 | | | |

| Conc. | Concepto | Devengado | Conc. | Concepto | Deducción | Saldo |
|-------------------------|-------------------------|----------------|---------------------------|----------|---------------|--------|
| 01 | SUELDO | 30 | 566,700 | 704 | ISS | 22,668 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | 28 | 63,280 | 809 | SALUD TOTAL | 22,668 |
| 053 | AUXILIO DE MOVILIZACION | | 100,000 | | | |
| Total Devengado: | | 729,980 | Total Deducciones: | | 45,336 | |
| NETO A PAGAR | | 684,644 | | | | |

Created with novaPDF Printer (www.novaPDF.com). Please register to remove this message.

44 8

| | | | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------|--|------------------------------------|--|
| MERC@TTEL S.A.S. MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMU Nit. 900.223.584-1 | | | | NOMINA PERIODIC NOV/2012 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | | | Cédula: 94506900 | |
| Cargo: | | Sueldo: 566,700 | | Cuenta No: 531091833 | |

| Cor | Concepto | Devenido | Cor | Concepto | Deducción | Saldo |
|------------------------|---------------------------|----------------|---------------------------|-------------|---------------|-------|
| 001 | SUELDO 30 | 566,700 | 704 | ISS | 22,668 | |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE 30 | 67,800 | 809 | SALUD TOTAL | 22,668 | |
| 053 | AUXILIO DE MOVILIZACION | 125,000 | | | | |
| Total Devenido: | | 759,500 | Total Deducciones: | | 45,336 | |
| NETO A PAGAR | | 714,164 | | | | |



MERCATTEL SAS - CALI
 900.223.584-1
 Carrera 4 No. 22-130 Bb San Filipe Cali Valle

cali@mercatell.net.co
 Bogotá, 9 de Noviembre de 2012
 Página 1 de 1

DESPRENDIBLE DE PAGO DE NOMINA

Documento: 94506900

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO
 Cargo: AUXILIAR SERVICIOS GENERALES

Salario: \$ 589.500,00

| Código | Concepto de Nomina | Devenido | Deducción |
|---------------------------|------------------------|----------------------|---------------------|
| 004 | ISS | \$ 0,00 | \$ 22.668,00 |
| 002 | OTRO AUXILIO | \$ 160.000,00 | \$ 0,00 |
| 005 | SALUD TOTAL | \$ 0,00 | \$ 22.668,00 |
| 007 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | \$ 67.800,00 | \$ 0,00 |
| 001 | SUELDO | \$ 566.500,00 | \$ 0,00 |
| Subtotal | | \$ 720.000,00 | \$ 45.336,00 |
| TOTAL NETO A PAGAR | | \$ 772.840,00 | |



MERCATTEL SAS - CALI
900 223 584-1
Carrera 4 No. 22-130 B/ San Nicolas Cali Valle

cali@mercatell.net.co

Impreso: 06/11/2013 17:52:41

Página 136 of 367

DESPRENDIBLE DE PAGO DE NOMINA

Documento: 94506900

Periodo: Del 1 de Febrero al 28 de Febrero 2013

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Salario: \$ 589.500,00

Cargo: AUXILIAR SERVICIOS GENERALES

| Código | Concepto de Nómina | Devengados | Deductibles |
|--------------------|-------------------------|---------------|---------------|
| 505 | LIBRANZAS DAVIVIENDA | \$ 0,00 | \$ 249.000,00 |
| 704 | PENSIÓN ISS | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 |
| 054 | PUNTOS POR CUMPLIMIENTO | \$ 160.000,00 | \$ 0,00 |
| 809 | SALUDOTAL | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 |
| 702 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | \$ 70.500,00 | \$ 0,00 |
| 001 | SUELDO | \$ 589.500,00 | \$ 0,00 |
| Subtotales | | \$ 820.000,00 | \$ 296.160,00 |
| TOTAL NETO A PAGAR | | \$ 523.840,00 | |



MERCATTEL SAS - CALI
900 223 584-1
Carrera 4 No. 22-130 B/ San Nicolas Cali Valle

cali@mercatell.net.co

Impreso: 06/11/2013 12:01:33

Página 136 of 369

DESPRENDIBLE DE PAGO DE NOMINA

Documento: 94506900

Periodo: Del 1 de Marzo al 31 de Marzo 2013

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Salario: \$ 589.500,00

Cargo: AUXILIAR SERVICIOS GENERALES

| Código | Concepto de Nómina | Devengados | Deductibles |
|--------------------|------------------------|-----------------|---------------|
| 505 | LIBRANZAS DAVIVIENDA | \$ 0,00 | \$ 249.000,00 |
| 052 | OTROS AUXILIOS | \$ 160.000,00 | \$ 0,00 |
| 704 | PENSIÓN ISS | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 |
| 809 | SALUDOTAL | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | \$ 49.350,00 | \$ 0,00 |
| 001 | SUELDO | \$ 412.650,00 | \$ 0,00 |
| 055 | VAGACIONES COMPENSADAS | \$ 157.200,00 | \$ 0,00 |
| 041 | VAGACIONES DISFRUTADAS | \$ 235.800,00 | \$ 0,00 |
| Subtotales | | \$ 1.015.000,00 | \$ 296.160,00 |
| TOTAL NETO A PAGAR | | \$ 718.840,00 | |



MERCATTEL SAS - CALI
900 223 554-1
Carrera 4 No. 22-130 B/ San Nicolas Cali Valle

mercatell@mercatell.net.co
Impreso: mar, 30 abr 2013 08:32
Página 258 of 365

DESPRENDIBLE DE PAGO DE NOMINA

Documento: 94506900 Periodo: 01 de ABRIL al 30 de ABRIL 2013
Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO Salario: \$ 589.500,00
Cargo: AUXILIAR SERVICIOS GENERALES

| Codigo | Concepto de Nómina | Devengados | Deductibles |
|--------------------|------------------------|---------------|---------------|
| 505 | LIBRANZAS DAVIVIENDA | \$ 0,00 | \$ 249.000,00 |
| 052 | OTROS AUXILIOS | \$ 160.000,00 | \$ 0,00 |
| 704 | PENSION ISS | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 |
| 809 | SALUDOTOTAL | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | \$ 89.450,00 | \$ 0,00 |
| 001 | SUELDO | \$ 530.550,00 | \$ 0,00 |
| Subtotal | | \$ 750.000,00 | \$ 296.160,00 |
| TOTAL NETO A PAGAR | | \$ 457.840,00 | |

Formado By: SINCOTEX...



MERCATTEL SAS - CALI
900 223 554-1
Carrera 4 No. 22-130 B/ San Nicolas Cali Valle

mercatell@mercatell.net.co
Impreso: vie, 31 may 2013 10:32
Página 256 of 367

DESPRENDIBLE DE PAGO DE NOMINA

Documento: 94506903 Periodo: 01 de MAYO al 31 de MAYO 2013
Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO Salario: \$ 589.500,00
Cargo: AUXILIAR SERVICIOS GENERALES

| Codigo | Concepto de Nómina | Devengados | Deductibles |
|--------------------|------------------------|---------------|---------------|
| 011 | HORA EXTRA DIURNA | \$ 12.281,25 | \$ 0,00 |
| 505 | LIBRANZAS DAVIVIENDA | \$ 0,00 | \$ 249.000,00 |
| 052 | OTROS AUXILIOS | \$ 160.000,00 | \$ 0,00 |
| 704 | PENSION ISS | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 |
| 809 | SALUDOTOTAL | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | \$ 70.500,00 | \$ 0,00 |
| 001 | SUELDO | \$ 589.500,00 | \$ 0,00 |
| 516 | DESCUENTO POLIZA SUR | \$ 0,00 | \$ 22.896,64 |
| Subtotal | | \$ 832.281,25 | \$ 319.056,64 |
| TOTAL NETO A PAGAR | | \$ 513.224,61 | |

Formado By: SINCOTEX...



MERCATTEL SAS - CALI
900 223 584-1
Carrera 4 No. 22-130 B/ San Nicolas Cali Valle

mercattel@mercattel.net.co

Impreso: sáb, 29 jun 2013 09:24

Página 185 of 370

DESPRENDIBLE DE PAGO DE NOMINA

| Documento | 94506900 | Periodo: 01 de JUNIO | al 30 de JUNIO | 2013 | |
|--------------------|------------------------------|----------------------|----------------|---------|---------------|
| Nombre | HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | | Salario | \$ 589.500,00 |
| Cargo | AUXILIAR SERVICIOS GENERALES | | | | |
| Codigo | Concepto de Nómina | Devengados | Deducibles | | |
| 505 | LIBRANZAS DAVIVIENDA | \$ 0,00 | \$ 249.000,00 | | |
| 032 | LICENCIA REMUNERADA | \$ 19.650,00 | \$ 0,00 | | |
| 052 | OTROS AUXILIOS | \$ 160.000,00 | \$ 0,00 | | |
| 704 | PENSION ISS | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 | | |
| 042 | PRIMA DE SERVICIOS | \$ 331.023,44 | \$ 0,00 | | |
| 809 | SALUDTOTAL | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 | | |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | \$ 70.500,00 | \$ 0,00 | | |
| 001 | SUELDO | \$ 569.850,00 | \$ 0,00 | | |
| 516 | DESCUENTO POLIZA SURA | \$ 0,00 | \$ 22.896,64 | | |
| Subtotale | | \$ 1.151.023,44 | \$ 319.056,64 | | |
| TOTAL NETO A PAGAR | | \$ 831.966,80 | | | |

Powered By OMNITES.co



MERCATTEL SAS - CALI
900 223 584-1
Carrera 4 No. 22-130 B/ San Nicolas Cali Valle

mercattel@mercattel.net.co

Impreso: mié, 31 jul 2013 16:20

Página 187 of 370

DESPRENDIBLE DE PAGO DE NOMINA

| Documento | 94506900 | Periodo: 01 de JULIO | al 31 de JULIO | 2013 | |
|--------------------|------------------------------|----------------------|----------------|---------|---------------|
| Nombre | HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | | Salario | \$ 589.500,00 |
| Cargo | AUXILIAR SERVICIOS GENERALES | | | | |
| Codigo | Concepto de Nómina | Devengados | Deducibles | | |
| 505 | LIBRANZAS DAVIENDA | \$ 0,00 | \$ 259.000,00 | | |
| 052 | OTROS AUXILIOS | \$ 80.000,00 | \$ 0,00 | | |
| 704 | PENSION ISS | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 | | |
| 809 | SALUDTOTAL | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 | | |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | \$ 70.500,00 | \$ 0,00 | | |
| 001 | SUELDO | \$ 589.500,00 | \$ 0,00 | | |
| 516 | DESCUENTO POLIZA SURA | \$ 0,00 | \$ 22.896,64 | | |
| Subtotale | | \$ 740.000,00 | \$ 329.056,64 | | |
| TOTAL NETO A PAGAR | | | | | \$ 410.943,36 |

Powered By OMNITES.co



MERCATTEL SAS - CALI
900 223 584 1
Carrera 4 No. 22-130 B/ San Nicolas Cal Valle

mercattel@mercattel.net.co
10/08/2013 Lun, 2 ago 2013 09:22:14
Página 187 of 373

DESPRENDIBLE DE PAGO DE NOMINA

Documento: 94506900 Periodo: 01 de AGOSTO al 31 de AGOSTO
Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO Salario: \$ 589.500,00
Cargo: AUXILIAR SERVICIOS GENERALES

| Código | Concepto de Nómina | Devoluciones | Deducciones |
|--------------------|------------------------|---------------|---------------|
| 011 | HORA EXTRA DIURNA | \$ 42.984,38 | \$ 0,00 |
| 505 | LIBRANZAS DE VIVIENDA | \$ 0,00 | \$ 249.000,00 |
| 704 | PENSION ISS | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 |
| 809 | SALUDOTOTAL | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | \$ 10.800,00 | \$ 0,00 |
| 001 | SUELDO | \$ 589.500,00 | \$ 0,00 |
| 516 | DESCUENTO POLIZA SURSA | \$ 0,00 | \$ 22.896,64 |
| Subtotal | | \$ 732.384,38 | \$ 319.056,64 |
| TOTAL NETO A PAGAR | | \$ 383.927,74 | |

Generado por: 10/08/2013



MERCATTEL SAS - CALI
900 223 584 1
Carrera 4 No. 22-130 B/ San Nicolas Cal Valle

mercattel@mercattel.net.co
10/08/2013 Lun, 30 ago 2013 15:28
Página 185 of 380

DESPRENDIBLE DE PAGO DE NOMINA

Documento: 94506900 Periodo: 01 de SEPTIEMBRE al 30 de SEPTIEMBRE
Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO Salario: \$ 589.500,00
Cargo: AUXILIAR SERVICIOS GENERALES

| Código | Concepto de Nómina | Devoluciones | Deducciones |
|--------------------|------------------------|---------------|---------------|
| 034 | INCAPACIDAD GENERAL | \$ 39.300,00 | \$ 0,00 |
| 505 | LIBRANZAS DE VIVIENDA | \$ 0,00 | \$ 249.000,00 |
| 704 | PENSION ISS | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 |
| 809 | SALUDOTOTAL | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | \$ 10.800,00 | \$ 0,00 |
| 001 | SUELDO | \$ 589.500,00 | \$ 0,00 |
| 516 | DESCUENTO POLIZA SURSA | \$ 0,00 | \$ 22.896,64 |
| Subtotal | | \$ 659.600,00 | \$ 319.056,64 |
| TOTAL NETO A PAGAR | | \$ 336.243,36 | |

Generado por: 10/08/2013



MERCATTEL SAS - CALI
900 223 584-1
Carrera 4 No. 22-130 B/ San Nicolas Cali Valle

mercattel@mercattel.net.co

Impreso: jue. 31 oct 2013 11:32

Página 189 of 382

DESPRENDIBLE DE PAGO DE NOMINA

Documento: 94506900

Periodo: 01 de OCTUBRE al 31 de OCTUBRE

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Salario: \$ 589.500,00

Cargo: AUXILIAR SERVICIOS GENERALES

| Código | Concepto de Nómina | Devengados | Deducibles |
|--------------------|------------------------|---------------|---------------|
| 034 | INCAPACIDAD GENERAL | \$ 137.500,00 | \$ 0,00 |
| 505 | LIBRANZAS VIVIENDA | \$ 0,00 | \$ 91.000,00 |
| 704 | PENSION ISS | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 |
| 809 | SALUD TOTAL | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | \$ 51.700,00 | \$ 0,00 |
| 001 | SUELDO | \$ 432.300,00 | \$ 0,00 |
| 516 | DESCUENTO POLIZA SUR | \$ 0,00 | \$ 22.896,64 |
| Subtotal | | \$ 641.200,00 | \$ 141.956,64 |
| TOTAL NETO A PAGAR | | \$ 489.243,36 | |

Formado By: DMS/18.11.13



MERCATTEL SAS - CALI
900 223 584-1
Carrera 4 No. 22-130 B/ San Nicolas Cali Valle

mercattel@mercattel.net.co

Impreso: jue. 28 nov 2013 17:19

Página 187 of 374

DESPRENDIBLE DE PAGO DE NOMINA

Documento: 94506900

Periodo: 01 de NOVIEMBRE al 30 de NOVIEMBRE

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Salario: \$ 589.500,00

Cargo: AUXILIAR SERVICIOS GENERALES

| Código | Concepto de Nómina | Devengados | Deducibles |
|--------------------|------------------------|---------------|---------------|
| 200 | COMPENSACIONES | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 |
| 034 | INCAPACIDAD GENERAL | \$ 137.500,00 | \$ 0,00 |
| 505 | LIBRANZAS VIVIENDA | \$ 0,00 | \$ 91.000,00 |
| 809 | SALUD TOTAL | \$ 0,00 | \$ 23.580,00 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | \$ 54.050,00 | \$ 0,00 |
| 001 | SUELDO | \$ 451.950,00 | \$ 0,00 |
| 516 | DESCUENTO POLIZA SUR | \$ 0,00 | \$ 22.896,64 |
| Subtotal | | \$ 643.550,00 | \$ 141.956,64 |
| TOTAL NETO A PAGAR | | \$ 492.493,36 | |

Formado By: DMS/18.11.13



MERCATTEL SAS - CALI

900 223 584-1

Carrera 4 No. 22-130 B/ San Nicolas Cali Valle

mercattel@mercattel.net.co

Impreso: Lun, 3 Feb 2014 08:23:44

Página 193 of 375

DESPRENDIBLE DE PAGO DE NOMINA

Documento: 94506900

Periodo: 01 de ENERO al 31 de ENERO 2014

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Salario \$ 616 000,00

Cargo: AUXILIAR SERVICIOS GENERALES

| Codigo | Concepto de Nómina | Devengados | Deducibles |
|--------------------|------------------------|---------------|---------------|
| 200 | COLPENSIONES | \$ 0,00 | \$ 24 640,00 |
| 047 | INTERESES CE SANTIAS | \$ 79 753,00 | \$ 0,00 |
| 505 | LIBRANZAS DAVIVIENDA | \$ 0,00 | \$ 91 000,00 |
| 809 | SALUD TOTAL | \$ 0,00 | \$ 24 640,00 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | \$ 95 200,00 | \$ 0,00 |
| 001 | SUELDO | \$ 473 266,87 | \$ 0,00 |
| 516 | DESCUENTO POLIZA SURA | \$ 0,00 | \$ 22 896,64 |
| Subtotal | | \$ 607 219,87 | \$ 163 176,64 |
| TOTAL NETO A PAGAR | | \$ 444 043,03 | |

Powered By IMBERTIS



MERCATTEL SAS - CALI

900 223 584-1

Carrera 4 No. 22-130 B/ San Nicolas Cali Valle

mercattel@mercattel.net.co

Impreso: Ven, 3 Mar 2014 17:21

Página 217 of 424

DESPRENDIBLE DE PAGO DE NOMINA

Documento: 94506900

Periodo: 01 de FEBRERO al 28 de FEBRERO

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Salario \$ 616 000,00

Cargo: AUXILIAR SERVICIOS GENERALES

| Codigo | Concepto de Nómina | Devengados | Deducibles |
|--------------------|------------------------|---------------|---------------|
| 200 | COLPENSIONES | \$ 0,00 | \$ 24 640,00 |
| 505 | LIBRANZAS DAVIVIENDA | \$ 0,00 | \$ 91 000,00 |
| 809 | SALUD TOTAL | \$ 0,00 | \$ 24 640,00 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | \$ 72 000,00 | \$ 0,00 |
| 001 | SUELDO | \$ 616 000,00 | \$ 0,00 |
| 516 | DESCUENTO POLIZA SURA | \$ 0,00 | \$ 22 896,64 |
| Subtotal | | \$ 688 000,00 | \$ 163 176,64 |
| TOTAL NETO A PAGAR | | \$ 524 823,36 | |

Powered By IMBERTIS

DESPRENDIBLE DE PAGO DE NOMINA

Documento: 94506900
Nombre: **HECTOR JAVIER MORA BRAVO**
Cargo: AUXILIAR SERVICIOS GENERALES
Periodo: 01 de MARZO al 31 de MARZO
Salario: \$ 616.000,00

| Código | Concepto de Nómina | Devengados | Deducciones |
|---------------------------|------------------------|----------------------|----------------------|
| 200 | COMPENSACIONES | \$ 0,00 | \$ 24.640,00 |
| 505 | LIBRANZAS DE VIVIENDA | \$ 0,00 | \$ 91.000,00 |
| 809 | SALUD TOTAL | \$ 0,00 | \$ 24.640,00 |
| 506 | SEGUROS COLPATRIA | \$ 0,00 | \$ 10.800,00 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | \$ 72.000,00 | \$ 0,00 |
| 001 | SUELDO | \$ 616.000,00 | \$ 0,00 |
| 516 | DESCUENTO POLIZA SUR | \$ 0,00 | \$ 22.836,64 |
| A | SINTRAMERCATEL | \$ 0,00 | \$ 6.160,00 |
| Subtotal | | \$ 688.000,00 | \$ 180.136,64 |
| TOTAL NETO A PAGAR | | \$ 507.863,36 | |

Printed By: JIMENA S.C.

DESPRENDIBLE DE PAGO DE NOMINA

Documento: 94506900
Nombre: **HECTOR JAVIER MORA BRAVO**
Cargo: AUXILIAR SERVICIOS GENERALES
Periodo: 01 de ABRIL al 30 de ABRIL 2014
Salario: \$ 616.000,00

| Código | Concepto de Nómina | Devengados | Deducciones |
|---------------------------|------------------------|----------------------|----------------------|
| 200 | COMPENSACIONES | \$ 0,00 | \$ 24.640,00 |
| 034 | INCAPACIDAD GENERAL | \$ 41.066,67 | \$ 0,00 |
| 505 | LIBRANZAS DE VIVIENDA | \$ 0,00 | \$ 91.000,00 |
| 809 | SALUD TOTAL | \$ 0,00 | \$ 24.640,00 |
| 506 | SEGUROS COLPATRIA | \$ 0,00 | \$ 10.800,00 |
| 002 | SUBSIDIO DE TRANSPORTE | \$ 72.000,00 | \$ 0,00 |
| 001 | SUELDO | \$ 574.933,33 | \$ 0,00 |
| A | SINTRAMERCATEL | \$ 0,00 | \$ 6.160,00 |
| Subtotal | | \$ 688.000,00 | \$ 157.240,00 |
| TOTAL NETO A PAGAR | | \$ 525.960,00 | |

Printed By: JIMENA S.C.

MERCATTEL S.A.S HERRAMIENTAS

Fecha: 18/04/11

Página: 2

SALIDA DE MATERIALES PARA CONSUMO Nro.: 2747

Fecha del inventario: 18/04/11

Almacen Origen: HR - HERRAMIENTAS MERCATTEL

Almacen Destino: MO - JAVIER MORA c.c 94.506.900

OBSERVACIONES

| SERIE | ARTICULO | DESCRIPCION | MED. | UNIDADES |
|-------|----------|-----------------|------|----------|
| C-042 | -042 | OVEROL TALLA 42 | | 10 |

Firma Entrega:

Usuario: AZAFATA

Firma Tecnico:

Página: 1

MERCATTEL S.A.S HERRAMIENTAS

Fecha: 18/04/11

Página: 2

SALIDA DE MATERIALES PARA CONSUMO Nro.: 2746

Fecha del inventario: 18/04/11

Almacen Origen: MO - JAVIER MORA c.c 94.506.900

Almacen Destino: BJ - BODEGA BAJAS MERCATTEL

OBSERVACIONES

| SERIE | ARTICULO | DESCRIPCION | MED. | UNIDADES |
|-------|----------|-----------------|------|----------|
| C-042 | -042 | OVEROL TALLA 42 | | 10 |

94-506.900

MERCATTEL S.A.S HERRAMIENTAS

Fecha: 11/05/11

Página: 1

SALIDA DE MATERIALES PARA CONSUMO Nro.: 3448


Fecha del inventario: 11/05/11

Almacen Origen: MO - JAVIER MORA cc 94.506.900

Almacen Destino: BJ - BODEGA BAJAS MERCATTEL

OBSERVACIONES

| SERIE | ARTICULO | DESCRIPCION | MED | UNIDADES |
|---------|----------|-----------------------------|-----|----------|
| C-H34-C | H34-C | BOTAS DIELECTRICAS TALLA 40 | | 1.0 |

Firma Entrega: 
 Usuario: EMUNOZ

Firma Tecnico: 
 Pagina: 1

MERCATTEL S.A.S HERRAMIENTAS

Fecha: 11/05/11

Página: 1

SALIDA DE MATERIALES PARA CONSUMO Nro.: 3449


Fecha del inventario: 11/05/11

Almacen Origen: HR - HERRAMIENTAS MERCATTEL

Almacen Destino: MO - JAVIER MORA cc 94.506.900

OBSERVACIONES

| SERIE | ARTICULO | DESCRIPCION | MED | UNIDADES |
|--------|----------|-----------------------------|-----|----------|
| C-HT41 | HT41 | BOTAS DIELECTRICAS TALLA 41 | | 1.0 |

Firma Entrega: 
 Usuario: EMUNOZ

Firma Tecnico: 
 Pagina: 1

54 4

MERCATEL S.A.S HERRAMIENTAS

Fecha: 24/03/12

Página: 1

SALIDA DE MATERIALES PARA CONSUMO Nro: 11780

Fecha del inventario: 24/03/12

Almacén Origen: MO - JAVIER MORA c.c 94.306.900

Almacén Destino: 001 - BAJAS DE HERRAMIENTA

- USOS VARIOS

| CÓDIGO | ARTICULO | DESCRIPCION | UNIDADES |
|--------|----------|------------------------|----------|
| 01441 | 01441 | OVEROL BLANCO TALLA 40 | 10 |
| 01442 | 01442 | OVEROL AZUL | 10 |

Hand

11780

MERCATEL S.A.S HERRAMIENTAS

Fecha: 24/03/12

Página: 1

SALIDA DE MATERIALES PARA CONSUMO Nro: 11781

Fecha del inventario: 24/03/12

Almacén Origen: HR - HERRAMIENTAS MERCATEL

Almacén Destino: MO - JAVIER MORA c.c 94.306.900

| CÓDIGO | ARTICULO | DESCRIPCION | UNIDADES |
|--------|----------|------------------------|----------|
| 01441 | 01441 | OVEROL BLANCO TALLA 40 | 10 |
| 01442 | 01442 | OVEROL AZUL | 10 |
| 01443 | 01443 | OVEROL VERDE TALLA 40 | 10 |
| 01444 | 01444 | OVEROL NEGRO TALLA 40 | 10 |

Hand

11781

55

MERCATTEL S.A.S HERRAMIENTAS

Fecha: 10/04/12

Página: 1

SALIDA DE MATERIALES PARA CONSUMO Nro.: 12052

Fecha del inventario: 10/04/12

Almacén Origen: MO - JAVIER MORA cc 94.506.900

Almacén Destino: BH - BAJAS DE HERRAMIENTA

OBSERVACIONES:

| SERIE | ARTICULO | DESCRIPCION | MED. | UNIDADES |
|--------|----------|------------------------------|------|----------|
| C-HT41 | HT41 | BOTAS DE ELECTRICAS TALLA 41 | | 10 |

Firma Entrega:
Usuario: WVARGAS

Firma Técnico:

Página: 1



MERCATTEL S.A.S HERRAMIENTAS

Fecha: 10/04/12

Página: -

SALIDA DE MATERIALES PARA CONSUMO Nro.: 12053

Fecha del inventario: 10/04/12

Almacén Origen: MO - JAVIER MORA cc 94.506.900

Almacén Destino: MO - JAVIER MORA cc 94.506.900

| SERIE | ARTICULO | DESCRIPCION | MED. | UNIDADES |
|-------|----------|-------------|------|----------|
| | | | | |

Firma Entrega:

Firma Técnico:

Página: -



MERCATTEL S.A.S HERRAMIENTAS

Fecha: 16/07/12

Página: 1

SALIDA DE MATERIALES PARA CONSUMO Nro.: 15433

Fecha del inventario: 16/07/12

Almacén Origen: MO - JAVIER MORA c.c 94 506 900

Almacén Destino: BH - BAJAS DE HERRAMIENTA

OBSERVACIONES:

| SERIE | ARTICULO | DESCRIPCION | MCD | UNIDADES |
|----------|------------|---------------------------------------------|-----|----------|
| C-CTCBXL | CTCBXL | CAMISETAS COMBINADAS AZUL CON GRIS TALLA XL | | 20 |
| C-GRGYA | GRGYA | GORRA GRIS CON AZUL | | 10 |
| 28744G | OVR.GC.S44 | OVEROL CODIGO SAP GRIS TALLA 44 | | 20 |

*Qf 3
44.506.900*

Firma Entrega: _____
Usuario: JAVIER MORA

Firma Técnico: _____

Página: 1

MERCATTEL S.A.S HERRAMIENTAS

Fecha: 16/07/12

Página: 1

SALIDA DE MATERIALES PARA CONSUMO Nro.: 15436

Fecha del inventario: 16/07/12

Almacén Origen: HR - HERRAMIENTAS MERCATTEL

Almacén Destino: MO - JAVIER MORA c.c 94 506 900

OBSERVACIONES:

| SERIE | ARTICULO | DESCRIPCION | MCD | UNIDADES |
|--------|----------|------------------------|-----|----------|
| C-GCLL | GCLL | CAMISETA CLARO TALLA L | | 20 |
| C-GCL | GCL | GORRA ROJA CLARO | | 10 |

*Cambio por
talla L*

Delo

*Qf 3
44.506.900*

Firma Entrega: _____
Usuario: ARODRIGUEZ

Firma Técnico: _____

Página: 1

MERCATTEL S.A.S HERRAMIENTAS

Fecha: 16/08/12

Pagina: 1

SALIDA DE MATERIALES PARA CONSUMO Nro.: 16211

Fecha del inventario: 16/08/12

Almacén Origen: HR - HERRAMIENTAS MERCATTEL

Almacén Destino: MO - JAVIER MORA c.c. 94 506 900

OBSERVACIONES: SE LE ASIGNA A SOLICITUD DE INHOA CORREA

| SERIE | ARTICULO | DESCRIPCION | MED | UNIDADES |
|--------|----------|----------------------|-----|----------|
| C-0CLL | 0CLL | OVEROL CLARO TALLA L | | |




94 506 900

Firma Entrega:

Usuario: IGARCIA

Firma Técnico:

Pagina: 1

MERCATTEL S.A.S HERRAMIENTAS

Fecha: 28/05/13

Pagina: 1

SALIDA DE MATERIALES PARA CONSUMO Nro.: 23052

Fecha del inventario: 28/12/12

Almacén Origen: HR - HERRAMIENTAS MERCATTEL

Almacén Destino: MO - JAVIER MORA c.c. 94 506 900

OBSERVACIONES: SE ENTREGA CHAQUETA DE SEGURIDAD PERO EN BUEN ESTADO AUTORIZA DON CARLOS VENTURA

| SERIE | ARTICULO | DESCRIPCION | MED | UNIDADES |
|--------|----------|------------------------|-----|----------|
| C-0CLL | 0CLL | CHAQUETA CLARO TALLA M | | |

MERCATTEL S.A.S HERRAMIENTAS

Fecha: 13/01/14

Página: 1

SALIDA DE MATERIALES PARA CONSUMO Nro.: 27522

Fecha del inventario: 20/12/13

Almacén Origen: HR - HERRAMIENTAS MERCATTEL

Almacén Destino: MO - JAVIER MORA cc 94 506 900

OBSERVACIONES: SE LE ASIGNA NUEVA 13/01/2014

| SERIE | ARTICULO | DESCRIPCION | MED. | UNIDADES |
|--------|----------|------------------------|------|----------|
| C-CCLM | CCLM | CAMISETA CLARO TALLA M | | 20 |

Hector Javier
Mora

94 506.900

Firma Entrega:

Usuario: HCONTRERAS

Firma Técnico:

MERCATTEL S.A.S HERRAMIENTAS

Fecha: 20/01/14

Página: 1

SALIDA DE MATERIALES PARA CONSUMO Nro.: 27919

Fecha del inventario: 20/12/13

Almacén Origen: MO - JAVIER MORA cc 94 506 900

Almacén Destino: BH - BAJAS DE HERRAMIENTA

OBSERVACIONES: DEVOLUCION POR QUE NO LE QUEDA BUENA ES DE LA DOTACION 20/01/2014

| SERIE | ARTICULO | DESCRIPCION | MED. | UNIDADES |
|--------|----------|------------------------|------|----------|
| C-CCLM | CCLM | CAMISETA CLARO TALLA M | | 20 |

Hector Javier

94 506.900

Hector Javier
Mora

Firma Entrega:

Usuario: HCONTRERAS

Firma Técnico:

Página: 1

MERCATTEL S.A.S HERRAMIENTAS

Fecha: 20/01/14

Página: 1

SALIDA DE MATERIALES PARA CONSUMO Nro.: 27920

Fecha del inventario: 28/12/12

Almacen Origen: HR - HERRAMIENTAS MERCATTEL

Almacen Destino: MO - JAVIER MORA cc 94 506 900

OBSERVACIONES: SE LE ASIGNA NUEVAS 20 01 2014

| SERIE | ARTICULO | DESCRIPCION | MED. | UNIDADES |
|--------|----------|------------------------|------|----------|
| C-CCLL | CCLL | CAMISETA CLARO TALLA L | | 20 |

1402064

94446366

JAVIER MORA
cc 94 506 900

Firma Entrega:

Usuario: HCONTRERAS

Firma Tecnico:

Página: 1

MERCATTEL S.A.S HERRAMIENTAS

Fecha: 31/01/14

Página: 1

SALIDA DE MATERIALES PARA CONSUMO Nro.: 28339

Fecha del inventario: 28/12/12

Almacen Origen: HR - HERRAMIENTAS MERCATTEL

Almacen Destino: MO - JAVIER MORA cc 94 506 900

OBSERVACIONES: SE ASIGNA NUEVAS 31 01 14 PARA COMERCIAL

| SERIE | ARTICULO | DESCRIPCION | MED. | UNIDADES |
|-------------|-----------|------------------------|------|----------|
| C-CAMCLAR02 | CAMCLAR02 | CAMIBUSO CLARO TALLA L | | 20 |

1402064

94446366

JAVIER MORA
cc 94 506 900

Firma Entrega:

Usuario: FRANCISCO

Firma Tecnico:

Página: 1

| movil | Visita | Orden | Hcra Inicial | Tipo Trabajo | Cuenta | do | Suscriptor | Direccion | Teléfono | Etiquetas | Notas: |
|--------|--------|---------|--------------|----------------|--------|------------------------------|------------|-------------------------|----------|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| javier | 1 | 3993212 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 8 NORTE 6N-23 CASA | Atte 0 | ✓ | SE ENVIA VERIFICACION LUIS ALBERTO ORTEGA MARTINEZ MARTHA LUCIA VALENCIA 3005657192 3192502000 2100 25 17/08/20 |
| javier | 3 | 3995715 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 8A 12-73 PISO2 | Atte 0 | ✓ | SE PROGRAMA VERIFICACION NA NA 6766002 12/04/20 |
| javier | 7 | 3996870 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 8 NORTE 1N-22 PISO3 | Atte 0 | ✓ | SE ENVIA VERIFICACION SANDRA CHAPARRO ROBINSON PINEDA 7443722 3156263669 21003507 23/08/20 |
| javier | 10 | 3998223 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 3A 15-26 CASA | Atte 0 | ✓ | SE ENVIA VERIFICACION LEIDY MIRALDA EMPERATRIZ SOLARTE 3168008463 3106856478 616815 27/08/20 |
| javier | 34 | 4008822 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 11 NORTE 1AN-03 CASA | Atte 0 | ✓ | SE ENVIA VERIFICACION ORLANDO MARTINEZ HECTOR LASSO 3110084457 3128635074 63434312208 20/08/20 |
| javier | 37 | 4008533 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 6 NORTE 7-33 CASA | Atte 0 | ✓ | SE ENVIA VERIFICACION DAVID FELIPE PEREIRA 3163237223 107 7N 35 61791034 17/08/20 |
| javier | 57 | 4005785 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 9 14A-55 PISO1 | Atte 0 | ✓ | SE ENVIA VERIFICACION BLANCA CECILIA SILVA 3165524307 15/08/20 14/08/20 - Puntación 019 015 016/07/20 6/8 |

27 Agosto

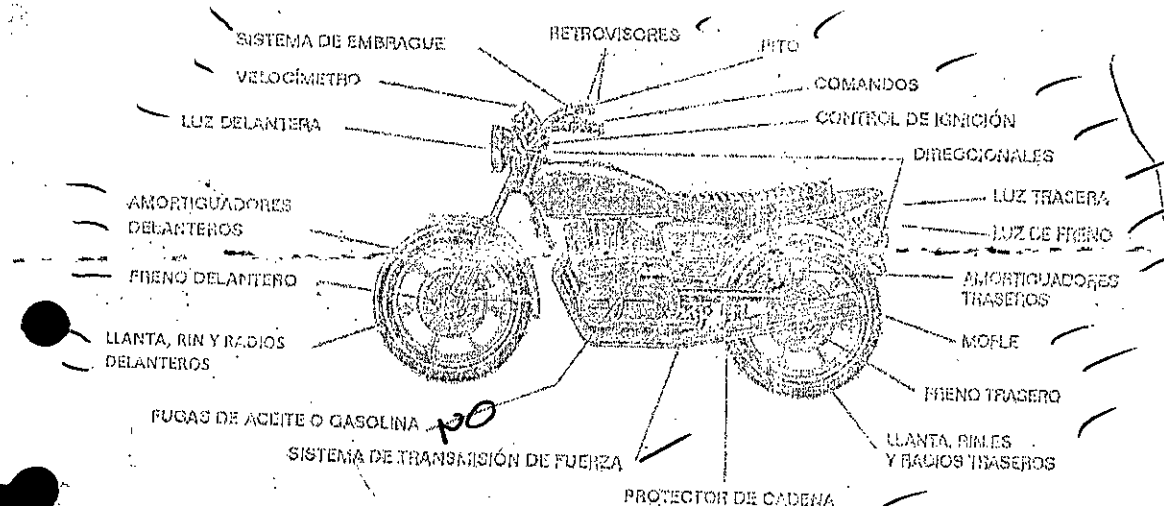
100

| DATOS DE LA MOTO | |
|----------------------|-------------------------|
| MARCA | Avanti auteco |
| PIACAS | ZCU 31A |
| ALIADO | mercatel |
| HOMBRE DEL CONDUCTOR | MORENO LARGO cristian D |
| MODELO | 2006 |
| CILINDRAJE | 92 |
| SUPERVISOR | JOSE BOTINA |
| | 02-14-2012 |

| DOCUMENTOS OBLIGATORIOS | |
|---------------------------|-----------------|
| CEDULA DE CIUDADANIA | 1.143943419 |
| LICENCIA DE CONDUCCION N° | 2031000919234-2 |
| DE | CALIFORNIA |
| VENCIMIENTO | INDEFINIDA |
| SEGURO OBLIGATORIO N° | 65-002252 |
| VENCIMIENTO | 01-02-2013 |
| | 9429942-4 |

INSTRUCCIONES: Marque cada una de las partes evaluadas con ☒ si se encuentran en buen estado y funcionales o, ☐ si se encuentran en mal estado o no funcionan correctamente. A continuación, registre sus hallazgos en Observaciones.

| | | | |
|----------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------|
| CASCO <input checked="" type="radio"/> | GUANTES <input checked="" type="radio"/> | BOTAS <input checked="" type="radio"/> | CAJÓN <input checked="" type="radio"/> |
| NO <input type="radio"/> | NO <input type="radio"/> | NO <input type="radio"/> | IMAGEN CORP. <input checked="" type="radio"/> |



40.000 Cel
40.000 Camisa
30.000 Guantes
40.000 Goma
200.000

Observaciones Generales:
Solicitar soat fisico y Tecnomecanica.

40.000 Cel
40.000 Camisa
25.000 Guantes
75.000 Goma
270.000

FECHA DE LA INSPECCION

19-05-2012

Emulson
NOMBRE INSPECTOR

carrocer

Emulson Carrocer
FIRMA INSPECTOR

Cristian David Moreno
NOMBRE CONDUCTOR

Cristian David Moreno
FIRMA CONDUCTOR

| movil | Visita | Orden | Hora Inicial | Tipo-Trabajo | Cuenta | Nodo | Suscriptor | Direccion | Telefono2 | Etiqueta | Notas: |
|--------|--------|---------|--------------|----------------|--------|------------------------------|------------|-------------------------|-----------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| javier | 3 | 3987658 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 10 2-27 PISO1 | SC 4 0 | | SE ENVIA VERIFICACION ZORAIDA FIGUEROA ANA PRICILA SAENZ MUÑOZ 3134583594 3215122021 210328 |
| javier | 5 | 3991486 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 3 5-41 CASA | C 6 0 | | 5-39 → 5-41 SE ENVIA VERIFICACION ILSE AGREDO 3132634383 6149197 17x8 17x2 no b |
| javier | 6 | 3991490 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 13DNORTE 15N-81 CASA | Nte 10 0 | | 617303 17x42 SE ENVIA VERIFICACION CRISTINA BARACALDO 3156214559 |
| javier | 7 | 3991193 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 14A 2-28 PISO1 | SA 5 0 | | 607 2-77 → 2-30 → 2-48 SE ENVIA VERIFICACION PATRICIA HERNANDEZ 3701320 616079 17x8 3p |
| javier | 9 | 3992105 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 16 20-24 PISO1 | Est 1 0 | | 210229 13x44p SE ENVIA VERIFICACION SOLEDAD SAAVEDRA 3044055901 |
| javier | 17 | 3993009 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 4NORTE 1A 45 PISO2 | Nte 7 0 | | no se puede con la fibra en la casa no es b SE ENVIA VERIFICACION ESTIBEN VELAZCO 3156552413 6293846 17x8 7p 17x18 7p |
| javier | 67 | 4001687 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 16A 22-52 PISO1 | Est 2 0 | | 210782 17x44p SE ENVIA VERIFICACION GLORIA PATRICIA SANCHEZ 3174201300 |
| javier | 72 | 4001756 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI052 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 9 9-78 CASA | C 3 0 | | 21070 17x8 7p SE ENVIA VERIFICACION JOHN JAIRO 6695480 |
| javier | 91 | 4003232 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 7NORTE 6N-16 CASA | Nte 9 0 | | 2100755 17x8 1p SE ENVIA VERIFICACION YOLIMA ERAZO 3182108021 |
| javier | 94 | 4003258 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 5NORTE SAN-29 PISO2 | Nte 8 0 | | Casa 1010 no se puede con la fibra SE ENVIA VERIFICACION DIANA MOSQUERA 3162913591 2100138 17x8 7p |

25 ASD

al 88

| movil | visita | orden | hora | trabajo | cuenta | nodo | suscriptor | direccion | tel | MK | notas |
|--------|--------|---------|------|----------------|--------|------------------------------------|------------|----------------------------|----------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| javier | 21 | 3976560 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 1A 9-50 PISO1 | CA 0 | | SE ENVIA VERIFICACION EDGAR TABACO JOSE HENRY CRISTANCHO 3134939373 3146629524 <i>cont 10-16-16</i> |
| javier | 22 | 3976564 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 6ANORTE 7N-18 CASA | Nte 9 0 | | SE ENVIA VERIFICACION JOSE HENRY CRISTANCHO MARIA NABIA 3146629524 6589552 <i>21-10-16</i> |
| javier | 23 | 3971561 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 8NORTE 18N-28 CASA | Nte 5 0 | | SE ENVIA VERIFICACION FERNANDO GIL 3127717814 <i>6123795</i> |
| javier | 29 | 3971766 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 2 10A-38 CASA | 5 2 0 | | SE ENVIA VERIFICACION YASMIN AVILLA RUIZ 3173146295 <i>2121671</i> |
| javier | 30 | 3971803 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 38NORTE 6N-26 PISO1 | Nte 6 0 | | SE ENVIA VERIFICACION FERNANDO OCHOA 4372650 <i>8345409</i> |
| javier | 45 | 3979789 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 14B 2-20 PISO1 | 53 0 | | SE ENVIA VERIFICACION FRANCI ELENA GIL 3108906590 <i>Se llamo Cr 14B 2-20 no ver</i> |
| javier | 48 | 3981082 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 7 6AN-41 CASA | Nte 8 0 | | SE ENVIA VERIFICACION MARIA TORRES 3356201 <i>1130935</i> |
| javier | 52 | 3981129 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 7NORTE 4N-34 CASA | Nte 7 0 | | SE ENVIA VERIFICACION MARGARITA GIFALDO 3262923320 <i>2100169</i> |
| javier | 60 | 3981408 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 3A 10A-69 PISO1 | 5 0 | | SE ENVIA VERIFICACION NELSON ORDONES 3375542 <i>61676A</i> |
| javier | 63 | 3981513 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 6BNORTE 10N-42 PISO1 | Nte 10 0 | | SE ENVIA VERIFICACION ELIANA MARCELA POTE LARO <i>3212227</i> |

3

24

102

| movil | Visita | Orden | Hora Inicial | Tipo-Trab | Cuenta | Nodo | Suscriptor | Direccion | Telefono1 | Etiqueta | Notas: |
|--------|--------|---------|--------------|----------------|--------|------------------------------|------------|----------------------------|-----------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| javier | 1 | 3981508 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 6BNORTE 10-42 PISO1 | NIC 0 | | Poste 5213614 17x2 no lib- SE ENVIA VERIFICACION JUAN SEBASTIAN TORO 32122227 a 17m/s 2100459 23x35p |
| javier | 2 | 3981517 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 10NORTE 6BN-10 PISO1 02 | NIC A 0 | | SE ENVIA VERIFICACION EDUARDO QUINONEZ 3128043324 2177449 23x3 20x2 14p. |
| javier | 3 | 3981703 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 8A 12-73 PISO2 | C 2 0 | | SE ENVIA VERIFICACION JAIME GONZALEZ 3375542 2102914 17x21y |
| javier | 4 | 3981895 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 7 8-23 PISO2 | C 1 0 | | SE ENVIA VERIFICACION ROBERTH EDINSON 3166489663 C 7 8-21 - 3-77 6270689 2102914 17x21y |
| javier | 5 | 3982057 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 15 14-102 PISO2 | S 9 0 | | SE ENVIA VERIFICACION JOHANA HURTADO 3217235230 6152621 Un- sin mark +5 |
| javier | 6 | 3982610 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 15HNORTE 5B-45 CASA | NIC 8 0 | | SE ENVIA VERIFICACION ESMERALDA GONZALEZ 3104236140 502 99N-45 2100479 23x35p |
| javier | 8 | 3982839 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 13NORTE 2N-90 PISO1 | NIC 6 0 | | SE ENVIA VERIFICACION BLADIMIR DE LA OS 6956444 1131010 17x21y |
| javier | 10 | 3983009 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 6BNORTE 10N-17 PISO1 | NIC 5 0 | | SE ENVIA VERIFICACION ALCIRA DAUTISTA JUAN CARLOS GARRO 3124848419 3206263669 2100459 17x44p |
| javier | 11 | 3983010 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 10NORTE 15N-10 PISO1 | NIC 7 0 | | SE ENVIA VERIFICACION JUAN CARLOS GARRO LUZ MERY ODOMPO 3205263669 6699364 6415461 17x21y |
| javier | 14 | 3965029 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 2 8-50 CASA | C 3 0 | | SE ENVIA VERIFICACION CARMEN ADO OSORIO ALVERNIA 3130624 GABRIEL SARDI 3124852102 3154239036 17x21y |

321 207 38 81

73 150

11.800.000 - 332.000

14.000.000

$$x = \frac{332.000 \times 14.000.000}{11.800.000}$$

63

8

| movil | Visita | Orden | Hora Inicial | Tipo Trabajo | Cuenta | Nodo | Suscriptor | Direccion | Telefono1 | Etiqueta | Notas: |
|--------|--------|---------|--------------|----------------|--------|------------------------------|------------|-------------------------|-----------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| javier | 1 | 3945581 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 10ANORTE 6A-52 CASA | ntc 0 | / | Conf nom 511 h SAN-LO 520314 17x22 SE ENVIA VERIFICACION HERNAN BEDOYA CASTILLO 3117194997 |
| javier | 2 | 3953702 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 9A 2A-31 PISO2 | c 0 | / | 2123/34 1428 17x22 no by SE ENVIA VERIFICACION FRANCIA HELENA PEREZ 3188197024 |
| javier | 3 | 3964568 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 1CNORTE 4N-25 PISO2 | ntc 0 | / | A 10m - 616383 17x22 no by SE PROGRAMA VERIFICACION POR SOLICITUD DE GLORIA BEDOYA |
| javier | 16 | 3963568 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 6NORTE 2N 25 CASA | ntc 0 | / | Seubica 61161N 20-25 6222773 7x18 7x4 SE ENVIA VERIFICACION LEONILDE EGUE MARIA YANETH BETANCURT 3202674345 3165261140 Conf 615 Nt - 6161 Nt |
| javier | 17 | 3963571 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 14NORTE 9BN-16 PISO1 | ntc 0 | / | SE ENVIA VERIFICACION MARIA ANETH BETANCURT ANA GIBE MORENO LEON 3165261140 3136066258 No vol |
| javier | 34 | 3965420 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 8 15-40 CASA | 4 0 | / | postencion nro 164210 SE ENVIA VERIFICACION GABRIEL SARDI LUISA FERNADA RIVERA 3154239036 3148407217 23x1 10x8 2x4 7x6 p |
| javier | 36 | 3967959 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 2A 6A-36 CASA | c 0 | / | Conf 6A-21 - 32 - 34 - 38 SE PROGRAMA VERIFICACION POR SOLICITUD DE GLORIA BEDOYA |
| javier | 66 | 3970455 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 4NORTE 10AN-14 PISO1 | ntc 0 | / | es 2do piso 72298 17x22 no by SE ENVIA VERIFICACION JEIMI BERNAL 3375542 |
| javier | 80 | 3970895 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 15 22-04 PISO1 | 1 0 | / | a 14m 6177 780 7x18 5 p SE ENVIA VERIFICACION JANETH BAEZ SANDRA PATRICIA GUEVARA 3132081922 3173069120 210789 17x22 p |

22 Agosto

64

| movil | Visita | Orden | Hora Inicial | Tipo-Trab | Cuenta | Nodo | Suscriptor | Direccion | Telefono2 | Etiqueta | Notas: |
|--------|--------|---------|--------------|-----------------|--------|------------------------------|------------|--------------------------|-----------|----------|--------------------------------------------------------------------------|
| javier | 1 | 3942723 | 2200 | VERIFICACION ES | 0 | NF1051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 16 1-16 PISO2 | 0 | | SE ENVIA VERIFICACION ANDREA ALARCON MARCELA MUIÑO 3165524833 3137898898 |
| javier | 2 | 3944454 | 2200 | VERIFICACION ES | 0 | NF1051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 6NORTE 7N-79 CASA | 0 | | SE ENVIA VERIFICACION LILIANA GOMEZ 3117100941 |
| javier | 3 | 3944621 | 2200 | VERIFICACION ES | 0 | NF1051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 15DNORTE 5A-23 PISO3 | 0 | | SE ENVIA VERIFICACION MARIA JHOANNA PULGARIN 3004895317 |
| javier | 4 | 3946871 | 2200 | VERIFICACION ES | 0 | NF1051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 7BNORTE 13BN-52 PISO1 | 0 | | SE ENVIA VERIFICACION MARIA ACEVEDO 3148072357 |
| javier | 5 | 3947408 | 2200 | VERIFICACION ES | 0 | NF1051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 7C 14C-05 PISO1 | 0 | | SE ENVIA VERIFICACION SANDRA MILENA TORO MANRRIQUE 6955707 |
| javier | 6 | 3947412 | 2200 | VERIFICACION ES | 0 | NF1051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 11 14-27 PISO1 | 0 | | SE ENVIA VERIFICACION ARICIEL FERNADEZ 6692354 |
| javier | 7 | 3947439 | 2200 | VERIFICACION ES | 0 | NF1051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 4NORTE 8N-40 PISO1 | 0 | | SE ENVIA VERIFICACION DIANA MOSQUERA 3162913548 |
| javier | 35 | 3952666 | 2200 | VERIFICACION ES | 0 | NF1051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CL 8NORTE 6AN-18 CASA | 0 | | VERIFICACION PROGRAMADA MARIA AMANDA PELAEZ 6696397 |
| javier | 39 | 3953740 | 2200 | VERIFICACION ES | 0 | NF1051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 2NORTE 8A-60 CASA | 0 | | SE ENVIA VERIFICACION ALBA LUCIA ZAPTA 6574207 |
| javier | 44 | 3953814 | 2200 | VERIFICACION ES | 0 | NF1051 - ZONA FUERA DE FIBRA | | CR 11NORTE 14BN-02 CASA | 0 | | SE ENVIA VERIFICACION CARLOS ORTEGA 3374542 |

21 Agosto

| movil | Visita | Orden | Hora Inicial | Tipo Trabajo | Cuenta | Nodo | Suscriptor | Direccion | Telefono2 | Etiqueta | Notas: |
|--------|--------|---------|--------------|----------------|--------|------------------------------|------------|------------------------|-----------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| javier | 1 | 3933602 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | ✓ | CL 15D 5N-11 CASA | NLC 0 | ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA DIEGO ALEJANDRO ORTIZ 6696348 a 20m 6 2172240 75x34 |
| javier | 2 | 3933615 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | ✓ | CL 8NORTE 7N-34 CASA | NLC 0 3 | ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA EMERSON OCAMPO IZU 3180374725 Pds 30mts 2100222 74x83p |
| javier | 3 | 3933624 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | ✓ | CL 3ABISNORTE 3AN-18 | NLC 0 3 | ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA RICARDO ALBERTO RAMIREZ 271058 Conf C13 - C13.613 C13A - C14 con 3ant B101 |
| javier | 4 | 3935236 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NST - NUEVA ESTANCIA | ✓ | CR 14 15B-35 PISO2 | ↑ 0 10 | ✓ | SE ENVIA VERIFICACION MANUELA RAMIREZ 3163305331 1413 252 7348 4p |
| javier | 5 | 3936627 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | ✓ | CR 6A 3A-07 PISO1 | C 2 0 | ✓ | SE ENVIA VERIFICACION KAREN BENAVIDES 3172950326 2101566 7348 3p |
| javier | 6 | 3937672 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | ✓ | CR 2NORTE 15N-45 PISO2 | NLC 0 | ✓ | SE ENVIA VERIFICACION LUCELLY NOVOA 3137720808 Pds 15N39 NW 17x83p Case sin nom confer nabo ena |
| javier | 10 | 3938299 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | ✓ | CR 10NORTE 15N-15 CASA | NLC 0 | ✓ | SE PROGRAMA VERIFICACION WILMER RENGIFO 3117386431 645401 17x86p |
| javier | 11 | 3939982 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | GAS - LAS VEGAS | ✓ | TR 1CN 3-24 CASA 3N42 | NLC 0 | ✓ | SE REEMPLAZA PORQUE LA ANTERIOR NO SE DEJA AGENDAR SE ENVIA VERIFICACION STEPHANIA DE LA TORRE 3712824 6180752 17x8 1p 20 |
| javier | 19 | 3939645 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | ✓ | CR 7NORTE 6N-55 PISO1 | NLC 0 2 | ✓ | SE ENVIA VERIFICACION LORENA OSPINA JAIRO CRESPO 3016941156 3152688842 1136927 2348 6p |
| javier | 36 | 3941882 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA | ✓ | CL 8A 7-23 PISO2 | C 1 0 | ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA JAIME GONZALES 3375542 Conf C18 - C19 con Cr 7 no den nabo 210131415 17x8 7p |

18 Agosto

| movil | Visita | Orden | Hora Inicial | Tipo Trabajo | Cuenta | Nodo | Suscriptor | Direccion | Telefono2 | Etiqueta | Notas: |
|--------|--------|---------|--------------|----------------|--------|----------------------------------|------------|-----------------------------------------|-----------|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| javier | 17 | 3928044 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA YUM | | CL 3ABISNORTE 3AN-37 PISO2 CL 3AN-12 | 0 5 | | Div cometr CL 3bis 646708 39272 SE ENVIA VERIFICACION STEPHANIA DE LA TORRE 3712824 |
| javier | 18 | 3928047 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA YUM | | CL 3 3N-16 CASA | 0 4 | | SE ENVIA VERIFICACION STEPHANIA DE LA TORRE 3712824 Conf CL 3 - CL 3AN-12 - 3N-20 |
| javier | 19 | 3928095 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA YUM | | CL 9 5-51 PISO1 | 0 1 | | SE ENVIA VERIFICACION ALEJANDRO RESTREPO 3163119553 |
| javier | 21 | 3927880 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA YUM | | CL 5NORTE 7-34 CASA CL 5N-34 | 0 2 | | SE ENVIA VERIFICACION STEPHANIA DE LA TORRE 3712824 30ml x CL 2 6130901 1382-4 |
| javier | 22 | 3928142 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA YUM | | CL 14NORTE 11-17 PISO2 | 0 7 | | SE ENVIA VERIFICACION RUBEN GUTIERREZ 3116853730 Subre 11N-13 P2 6173002 2303-3 |
| javier | 28 | 3930583 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA YUM | | CR 1NORTE 1AN-18 PISO2 | 0 6 | | VERIFICACION PROGRAMADA STEPHANIA DE LA TORRE 3712824 Conf 1N-18 - 2N-04 1301-1 |
| javier | 29 | 3930584 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA YUM | | CL 25 12B-29 PISO2 | 0 10 | | VERIFICACION PROGRAMADA KARENT MARTINEZ 3156408090 |
| javier | 40 | 3932041 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA YUM | | CR 11B 14-57 PISO1 | 0 3 | | SE ENVIA VERIFICACION SANDALIO SANCHEZ CAROLINA GARCIA 3134363192 3133507320 CL 3045 1347-3 |
| javier | 41 | 3932042 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA YUM | | CR 2NORTE 4-15 PISO1 | 0 3 | | SE ENVIA VERIFICACION CAROLINA GARCIA STEPHANIA DE LA TORRE 3133507320 6494293 3712824 1342-1 |
| javier | 42 | 3932206 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE FIBRA YUM | | CR 13A 23-47 PISO1 | 0 4 | | SE ENVIA VERIFICACION STEPHANIA DE LA TORRE STEPHANIA DE LA TORRE 3712824 3712824 |

17 Agosto



67

| movil | Visita | Orden | Hora | Tipo Trabajo | Cuenta | Nodo | Suscriptor | Dirección | Telefono2 | Etiqueta | Notas: |
|--------|--------|---------|------|----------------|--------|------------------------|------------|--------------------------|-----------|----------|--------------------------------------------------------------------------------|
| javier | 28 | 3922512 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE | 0 | CL 15DNORTE SAN-23 PISO3 | 0 | | SE ENVIA VERIFICACION DIANA MILEX ALVAREZ ROA ANDRES GUZMAN 3112283082 4020182 |
| javier | 31 | 3918435 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE | 0 | CR 7BNORTE 13-48 PISO2 | 0 | | SE ENVIA VERIFICACION MARIA YULE 6690849 |
| javier | 40 | 3925732 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE | 2 | CL 8 2-44 PISO1 | 0 | | SE ENVIA VERIFICACION ALEXANDER SOTO 3113471469 |
| javier | 46 | 3926112 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE | 1 | CR 1A 10-58 CASA | 0 | | SE ENVIA VERIFICACION JULIO PEREZ 3112069064 |
| javier | 64 | 3927342 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE | A | CR 12A 13-18 PISO2 | 0 | | SE ENVIA VERIFICACION PATRICIA GARCIA RIVERA 3137162485 |
| javier | 84 | 3923779 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE | 9 | CL 6 2-04 PISO1 | 0 | | SE ENVIA VERIFICACION NUBIA ELIZABETH GARZON CARLOS REYES 6711596 3154558609 |
| javier | 85 | 3923781 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE | 0 | CR 3DNORTE 1A-31 PISO1 | 0 | | SE ENVIA VERIFICACION CARLOS REYES MARIA LUISA BOLIVAR 3154558609 6952672 |
| javier | 86 | 3923788 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE | 0 | CR 7BNORTE 13N-48 PISO2 | 0 | | SE ENVIA VERIFICACION MARIA LUISA BOLIVAR MARIA RIASCO 6952672 6699741 |
| javier | 87 | 3922790 | 2200 | VERIFICACIONES | 0 | NFI051 - ZONA FUERA DE | 0 | CR 3NORTE 8N-02 PISO1 | 0 | | SE ENVIA VERIFICACION MARIA RIASCO ANDRES FELIPE OLAYA 6650741 4020182 |

16 Agosto

39509
23x462p

87

49952
23x1208
12p105

6154905
23x88y

210293435
23x40
holibiz

614965
23x83p
23x1208
23x1208

210384443
23x41p

6774914
23x71p

188

| | | | | | | |
|----|---------|-----|-------------------------|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1 | 2157083 | NNO | CL 72B 3N-37 PISO3 | 5 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: FRANCY TORO 4847178 | 5212522 12x87 |
| 2 | 2146641 | NL | CR 12E 63-16 PISO3 | 18 | VERIFICACION PROGRAMADA CARLOS NAVARRO 3208132897 | 0500342 73x85 |
| 3 | 2157097 | NNO | CL 83B 2RISN-04 CASA | 9 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MARIA JIMENA MONTENEGRO 4332732 | 5212522 12x87 |
| 5 | 2157162 | N | CR 1 54-94 CASA | 48 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: FRANCI JOHANA 4492326 | 0500342 73x85 |
| 6 | 2157974 | NN | CL 51 9AN-45 CASA | 74 | SE PROGRAMA VERIFICACION CAROLINA ORTIZ SOTO 3146836536 | 7048431 11x83 |
| 8 | 2161951 | N | CL 68NORTE 4N-99 PISO3 | 18 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: CARLOS MAURICIO RENFUJO 4460509 | 5212522 12x87 |
| 9 | 2161959 | N | CR 1A 2-22 CASA | 11 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: HUMBERTO MONTES 3152779553 | 5212522 12x87 |
| 10 | 2163640 | NN | CL 47 7N-75 CASA | 13 | SE PROGRAMA VERIFICACION NURY ORFA FLOREZ BURGOS 3176496661 | 5212522 12x87 |
| 11 | 2162376 | NN | CL 24AN 8-07 PISO2 | 18 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ADRIANA MAYA LONDONO 3172643127 | 5212522 12x87 |
| 16 | 2167601 | N | CR 1B4 58A2-27 PISO1 | 10 | SE PROGRAMA VERIFICACION JORGE RAMOS 8202537 | 5212522 12x87 |
| 23 | 2164483 | N | CL 73 1B-29 CASA | 10 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: CLUDIA GRISALES 3013896828 | 5212522 12x87 |
| 25 | 2165956 | NNO | CL 72CNORTE 3N-111 CASA | 16 | SE PRG VERIFICACION LINA TOVAR 3148131831 | 5212522 12x87 |
| 27 | 2166105 | NL | CR 17F 28A-08 PISO1 | 12 | VERIFICACION PROGRAMADA TATIANA ALVAREZ 5532190 | 5212522 12x87 |
| 30 | 2166739 | NO | CR 26K2 121-69 PISO3 | 5 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JUAN PABLO TORRES MORIMITSU 3143590502 | 5212522 12x87 |
| 31 | 2166741 | NO | CR 26K 124-25 PISO3 | 10 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JUAN PABLO TORRES MORIMITSU 3143590502 | 5212522 12x87 |
| 33 | 2166115 | NNO | CR 2BNORTE 74N-28 CASA | 17 | VERIFICACION PROGRAMADA CLAUDIA RIVERA 4383768 | 5212522 12x87 |
| 34 | 2166118 | NNO | CL 77NORTE 8N-91 PISO2 | 8 | VERIFICACION PROGRAMADA ALEJANDRO MARTINEZ 3113157269 | 5212522 12x87 |
| 36 | 2166763 | NO | CR 26J 123-09 PISO3 | 13 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JUAN PABLO TORRES MORIMITSU 3143590502 | 5212522 12x87 |
| 40 | 2166729 | N | CL 71C 4-108 CASA | 11 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: DIEGO FERN MINA CAMBINDO 3166536174 | 5212522 12x87 |
| 41 | 2166731 | NO | CR 26I 125A-10 PISO3 | 13 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JUAN PABLO TORRES MORIMITSU 3143590502 | 5212522 12x87 |
| 42 | 2171530 | SS | CL 2OESTE 53-112 PISO1 | 17 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: DAVID SUAREZ 9321215 | 5212522 12x87 |

22 enero 2020

12

D51 175 *nie* - *brun* 50701 17x8

| Visita | Orden | Direccion | Notas: |
|--------|---------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 8 | 2157453 | CL 23 13A-36 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TELEFONO JESUS |
| 11 | 2157085 | <i>NN</i> AV 282 72N-59 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JOSE DIDIM |
| 12 | 2157094 | CR 29 6A-17 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MARILENY |
| 13 | 2157109 | CR 39B 43A-29 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ALBA LUCIA |
| 14 | 2157116 | CR 11D 22A-75 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: PATRICIA |
| 15 | 2157128 | CR 1A12 71-16 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MARIA ANDRADE |
| 16 | 2157148 | TR 30 17E-23 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ARACELLY |
| 16 | 2157481 | TR 30 17E-29 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JAMIN ESPINOSA |
| 17 | 2157490 | TR 30 17E-17 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JOHN EDWARD |
| 18 | 2157515 | CR 1A12 69-31 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: NESTOR |
| 19 | 2157979 | CR 8 22A-43 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION CAMILO SUAREZ 3187118465 |
| 19 | 2157975 | CL 57 45-04 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION DANIEL MORA 3106527880 |
| 20 | 2157988 | CL 13 44-08 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION JEFERSON ALEXIS GALIEGO 3175242473 |
| 21 | 2158127 | CL 49 49-09 PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA JHON NINA 3104745973 |
| 23 | 2158366 | <i>NN</i> CL 38 54-72 PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA YAMILE SANCHEZ 3365059 |
| 25 | 2151386 | <i>01</i> CL 26 44-11 PISO1 | SE GENERA VERIFICACION |
| 27 | 2143454 | <i>03</i> CR 44A 46-24 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: NESTOR |
| 32 | 2152330 | CL 43 4N-25 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION JUAN FELIPE ESTRADA 4414751 |
| 33 | 2138618 | <i>03</i> CR 36 38-16 CASA | VERIFICACION DE RED |
| 34 | 2143424 | <i>16</i> CR 7P3IS 63-201 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: NIDIA CRUZ |
| 35 | 2162542 | <i>16</i> CR 25 70-17 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: GERMAN |
| 36 | 2143444 | CR 4NORTE 72N-08 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: CLAUDIA |
| 37 | 2163476 | CL 1BOESTE 94-1-15 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION LESLY CAROLAY DIEZ 3712824 |
| 38 | 2163483 | DG 18B 17F1-63 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION PATRICIA HERNANDEZ 3148183222 |
| 38 | 2163481 | <i>NN</i> CL 62 5N-17 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION JOSE WILSO RUBIO PIRATOBA 26514545 |
| 39 | 2163598 | <i>02</i> CR 36 25A-26 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION JHON FREDDY VALENCIA 3154405060 |
| 40 | 2143520 | <i>NN</i> CR 7NORTE 45A-19 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: DANIELA ARIAS |
| 41 | 2153546 | <i>NN</i> CR 5NCRTE 50N-04 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ALEMAO LEON |
| 42 | 2163566 | <i>N2</i> CR 8 54-24 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION HOOVER HELAGO GAVIRIA 2332242 |

6533183 17x8 3/

Con CR 5 65131249 Uni
52702 - BCS. Av 638N-20
104410/10x77

CR 7024 511h 53-75
5709350 6201/

11384 17x8 3/

Brn (5-45AN 3/2 bul. to day
2155001 Uni

21 ENERO
12

10

| Visita | Orden | Direccion | Notas: |
|--------|---------|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8 | 2157453 | CL 23 13A-36 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TELEFONO JESUS GRISALES 3739861 |
| 11 | 2157085 | NN AV 2B2 72N-59 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JOSE DIDIM VARGAS CARDONA 3187968891 |
| 12 | 2157094 | S CR 29 6A-17 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MARILENY CASTILLO 3102251585 |
| 13 | 2157109 | O CR 39B 43A-29 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ALBA LUCIA QUINTERO TABARES 3280341 |
| 14 | 2157116 | C CR 11D 22A-75 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: PATRICIA HERNANDEZ 3148183222 |
| 15 | 2157128 | NO CR 1A12 71-16 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MARIA ANDRADE 4266013 |
| 16 | 2157148 | N2 TR 30 17F-23 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ARACELLY QUINTERO 4408260 |
| 16 | 2157481 | N2 TR 30 17F-29 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JAMIN ESPINOSA 4408511 |
| 17 | 2157490 | N2 TR 30 17F-17 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JOHN EDWARD MOLINA 4452216 |
| 18 | 2157515 | NO CR 1A12 69-31 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: NESTOR MANTILLA 3712824 |
| 19 | 2157979 | C CR 8 22A-43 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION CAMILO SUAREZ 3187118465 |
| 19 | 2157975 | O CR 57 45-04 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION DANIEL MORA 3106527880 |
| 20 | 2157988 | S CL 13 44-08 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION JEFERSON ALEXIS GALLEG0 3175242473 |
| 21 | 2158127 | O CR 49 49-09 PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA JHON NINA 3104745973 |
| 23 | 2158366 | NN CL 38 5N-72 PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA YAMILE SANCHEZ 3365059 |

21 turno

17

| Visi | Orden | Direccion | Notas: |
|------|---------|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 30 | 2152224 | CL 56 1C3BIS-20 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION NESTOR MANTILLA 3712824 070072122 brol. no drop nrt |
| 31 | 2152229 | CL 70CBIS 7C-12 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION ERMINSO SALGADO ALVAREZ 3005540968 Conf Cl 70 - Cl 72A 10m 67C bld |
| 32 | 2180067 | CL 71INORTE 3A1N-23 PIS | SE PROGRAMA VERIFICACION DIEGO HERNAN LLAMA 3165295899 5314071 23x8 7 pto |
| 32 | 2179918 | CR 78 3-05 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION CATERINE SIFUENTES 3122330845 |
| 32 | 2180064 | CL 10 16-20 CASAC | SE PROGRAMA VERIFICACION JUAN CARLOS VILLA REAL 3207599972 Conf 76-17 - 16-26 61320 22m |
| 32 | 2180059 | CR 7NORTE 51AN-50 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION YAMILES OCHOA 4463451 040544560 Uni |
| 33 | 2180083 | AV 4NORTE 46N-62 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION ALBERTO GONZALEZ 4332532 Conf Av 45-102 - Cl 47 |
| 33 | 2180090 | CL 49NORTE 6N-298 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION MANUEL MARIA AVILA 6657289 0442633 12x8 3 |
| 34 | 2180097 | DG 25 25-86 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION DORIS GARCIA 4413906 5051629 73x8 3 |
| 36 | 2180103 | CL 62 1E-07 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION ALEXANDER BARCO 4462142 5779308 17x8 4 5 Cr 16 |
| 37 | 2180099 | CL 53CNORTE 6E-06 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION ALEJANDRO GARCIA 4482493 6444947 73x2 7 |
| 38 | 2180142 | CR 40 40-26 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION ALIRIA FIGUEROA BENAVIDEZ 3155277575 |
| 39 | 2180153 | CR 23 33C-148 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION MARIA VICTORIA SOTO 3391829 6290033 12x8 1 |
| 40 | 2180158 | CR 24A 34-30 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION MARIA ARIAS 24238340 8146657 73x8 3 |
| 40 | 2180166 | CR 4 71F-21 CASANO | SE PROGRAMA VERIFICACION DANIELA VELANDIA 3188696012 Conf Cr 21 Con 210 - Cr 21 Con 212 bld |
| 40 | 2180167 | CL 42 15-81 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION GLOMER NELY GOMINA 3158465617 5282027 73x8 3 |
| 41 | 2162518 | CL 32A 17-35 CASANO | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: NERIDA ARIAS 4431312 5821274 73x2 4 |
| 42 | 2180128 | CR 70 1A-47 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION OSCAR ZULUAGA 4889453 |
| 43 | 2180148 | CR 1C4 74-33 CASANO | SE PROGRAMA VERIFICACION PAULA ANDR VASQUEZ CAMACHO 3168120668 Conf 74-31 - 74-32 529634 27x2 0 |
| 45 | 2180174 | CR 1A4C 73-39 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION ADRIANA 3167871642 6568048 Red Uni |
| 46 | 2180155 | CL 12 42-100 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION LUIS MANUE SANCHEZ GONZALEZ 23346517 |
| 47 | 2180125 | CR 1H 35-23 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION CARMENZA DIAZ 4184312 Posk nupent 23x2 4x 1a p |
| 48 | 2180117 | CL 72C T28E-47 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION ESTEFANY VALLEJA 4379209 |
| 49 | 2183851 | CR 36 38-80 PISO2 | CASA COLOR BLANCO DE 2 PISOS COLOR PUESTA BLANCA ALFONTE DE ESCUELA LIBARDO MADRID PRIMERA DE MAYO BARRIO ANTONIO MARINO |
| 57 | 2180114 | DG 7 5N-177 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION JHONSON ALXANDER FELIX 4403023 144833 73x8 3 |
| 59 | 2185124 | DG 30 42A-23 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION SANDRA AREVALO 3188050885 |
| 59 | 2185122 | CR 17BIS T28A-59 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION DIANA ROCIO LUNA PEREA 3148706169 1013491 17x77 |
| 62 | 2172062 | CL 9 10-143 CASAC | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: LUZ ESTELA RIVERA 3168131714 6049872 13x2 1p |
| 69 | 2184614 | TR 25 23-16 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL. ELIZABETH MAYA SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO |
| 70 | 2184637 | CR 14OESTE 6-09 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MARIA LUDI GARZON CORTES SE PROGRAMA VERIFICACION en t. |
| 71 | 2184648 | CL 120 25-47 CASAO | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: DIANA PEDROZA SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO |
| 72 | 2184682 | CR 23C 9E-46 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: FREDY MONTERO SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO 431986 23x13/ |
| 73 | 2184600 | CR 31 10A-30 CASASC | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: CONSUELO VALENCIA SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO Conf 10A24 - 10A32 6045974 73x22 |

24 000000

126

126

| | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 16-28 4-42 15-20 14-40 | 11-06 10-56 11-08 12-30 15-20 9-40 14-26 12-28 10-14 13-00 9-20 14-51 9-30 15-38 10-42 11-15 14-16 13-24 13-50 14-38 11-44 9-00 10-88 15-48 9-30 11-28 0-58 | 2 3 3 24 25 26 26 27 27 28 28 29 29 30 31 32 43 44 44 44 44 44 49 56 57 58 59 | 2133472 2133478 2133474 2144199 2144203 2144208 2144211 2144221 2144216 2144246 2144244 2144252 2144243 2144251 2144255 2144296 2146536 2146544 2146647 2146548 2146557 2146530 2147514 2148452 2148456 2148467 2148449 | CR 24C 36A-29 PISO2 CL 47 26M-34 CASA CR 24C 36A-29 PISO1 CR 49G 49-86 PISO1 CR 11 22-116 PISO2 CR 17 36A-28 PISO2 CR 94 1-66 PISO2 CL 54 41C-30 CASA CR 12D 63-47 CASA CL 10 52-50 CASA CR 1A1 72A-05 CASA CL 42A 43B-79 PISO2 CR 2C 71A-19 CASA CL 11A 10B-60 PISO2 CR 26I 71-83 CASA CR 24B 33F-32 PISO2 CR 93 1-16 PISO2 CL 13B 58-14 PISO2 CR 65 1A-29 PISO2 CR 66A 10-158 PISO2 CR 41G 43-17 CASA CL 3CA 3N-78 PISO2 CL 41A 51-23 PISO2 CR 23 9C-21 PISO2 CR 17C 18-32 PISO1 CR 30 30-20 PISO1 CR 7SBS 62-05 PISO1 | 11 10 12 17 28 21 12A 16 8 19 4 15 5 10A 13 13 10 20 22 21 21A 3 18 18 18A 18 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A 18A |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

ACUEDUCTO

Información Básica
Cuenta No. 383408794
Uso: Residencial
Estrato: 3
Dir. Instalación: CL 12 C 43-30
Período Consumo: DIC 01 a DIC 30
Días Consumo: 30
Unidades que Surte: 1
No. Medidor M1: 63_15660

Información Consumo

M1
Lectura Actual 1,352 M3
Lectura Anterior 1,305 M3
Diferencia 47 M3
Múltiplo de Medidor 1.0000
Consumo Actual 27 M3
Promedio Últimos 6 Meses 37 M3

| Consumos Anteriores (m3) | | | | | |
|--------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov |
| 37 | 41 | 40 | 30 | 30 | 42 |

Liquidación

Subsidio Consumo \$ 452.00
Consumo Tarifa (\$) 25,230.70
20.00 1,261.50
7.00 1,284.10
Costo Rel. Consumo \$ 1,284.10
Valor Consumo \$ 34,670.70
Costo Rel. Cargo Fijo \$ 7,916.75
Valor Cargo Fijo \$ 7,916.75
Subsidio Cargo Fijo \$ 1,735.57
Tasa De Jero S/M² \$ 1.73

VALORES FACTURADOS

Costo del Servicio (-) Subsidio
Valor Neto
Interés por Mora (0.5%)
(-) Ajuste al Peso

TOTAL ACUEDUCTO

ALCANTARILLADO

Información Básica
Cuenta No. 335893705
Uso: Residencial
Estrato: 3
Dir. Instalación: CL 12 C 43-30
Período Consumo: DIC 01 a DIC 30
Días Consumo: 30

Información Vertimiento

Vertimiento 27 M3

Liquidación

Subsidio Consumo \$ 831.60
Consumo Tarifa (\$) 29,390.70
20.00 1,465.01
7.00 1,505.59
Costo Rel. Consumo \$ 1,505.59
Valor Consumo \$ 30,677.52
Subsidio Cargo Fijo \$ 1,655.50
Costo Rel. Cargo Fijo \$ 1,655.50
Tasa De Jero S/M² \$ 1.65

VALORES FACTURADOS

Costo del Servicio (-) Subsidio
Valor Neto
Interés por Mora (0.5%)
(-) Ajuste al Peso

ENERGIA

Información Básica
Cuenta No. 340091796
Uso: Residencial
Estrato: 3
Dir. Instalación: CL 12 C 43-30
Período Consumo: DIC 01 a DIC 30
Días Consumo: 30
Capacidad Instalada: 0
Nivel Tensión: 1
Unidades que Surte: 1
Operador de Red: EMCALI EICE ESP.
Teléfono Operador de Red: 0
Círculo y Grupo:
No. Medidor M1: EWLVP_3539587

Información Consumo

M1 Consumo de energía activa
Lectura Actual 85,455 kWh
Lectura Anterior 85,131 kWh
Diferencia 324 kWh
Múltiplo de Medidor 1.0000
Consumo Actual 324 kWh
Promedio Últimos 6 Meses 324 kWh

| Consumos Anteriores (kWh) | | | | | |
|---------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov |
| 345 | 240 | 355 | 329 | 328 | 364 |

Liquidación

Subsidio Energía Activa \$ 9,464.10
Consumo Tarifa (\$) 310.00
173.01 364.71
250.01 364.71
Costo Rel. Consumo \$ 364.71
Valor Consumo \$ 194,270.24
Componentes del Costo:
Generación \$ 136.39
Transmisión \$ 20.88
Comercialización \$ 30.20
Distribución \$ 130.27
Restricción \$ 20.17
Pérdidas \$ 25.70

VALORES FACTURADOS

Costo del Servicio (-) Subsidio
Valor Neto
Interés por Mora (0.5%)
(-) Ajuste al Peso

TOTAL ENERGIA

INDICADORES 1 TRIMESTRE 2012

| INDICADOR | ACTUAL | CALCULADO (ACUMULADO) |
|-----------|--------|-----------------------|
| RENTA | 0 | 0 |
| RENTA | 2.75 | 1.41 |

ASEO INTEGRAL PROMOAMBIENTAL VALLE S.A. E.S.P. NIT.900.230.531-3

Información Básica
Cuenta No. 353906798
Uso: Residencial
Estrato: 3
Período Consumo: NOV 29 a DIC 29
Unidades Residenciales: 2
Frecuencia de Recolección: 3
Frecuencia de Barrido: 2

Información Consumo

Producción: 0.00 m3

| Historico de Producción (m3) | | | | | |
|------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| Jun | Jul | Ago | Sep | Oct | Nov |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| Historico de cobros | |
|---------------------|--------------|
| Diciembre | \$ 22,114.00 |
| Noviembre | \$ 21,942.00 |
| Octubre | \$ 22,196.00 |
| Septiembre | \$ 22,156.00 |
| Agosto | \$ 22,284.00 |
| Julio | \$ 21,331.00 |

Liquidación

Factor Surto (10%) \$ 3,516.96
Componentes Tarifarios
Comercialización \$ 7,597.82
Barrido y Limpieza \$ 2,361.37
Entramado y Disposición \$ 1,735.24
Tramo Entramado \$ 1,074.38
Recolección y Transporte

VALORES FACTURADOS

Costo del Servicio (-) Subsidio
Valor Neto
Interés por Mora (0.5%)
(-) Ajuste al Peso

TOTAL

FONDO DE CAPITALIZACIÓN

Aportante RUBEN CHAVEZ
C.C./Nit
Valor Acumulado \$ 185,670.00
Aporte de este mes \$

Total Servicios Emcali

Total Otros Servicios

+ Cuentas Vencidas

+ IVA

Valor Total

TOTAL A PAGAR

230.35

36.93

267.29

267.29



(415)7707247180153(0020)000101048009(39021000003267: 5200(R5)20120120

Para Pago Electrónico Digite
Los Números Antes del Guión

101048009-34

TOTAL A PAGAR

267,292.00

| Visita | Orden | Direccion | Notas: | |
|--------|-------|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| 9:45 | 3 | 2070047 CR 96 1A1-105 CASA | SE PRGORAMA VERIFICACION | 1018320 17x4 4P |
| 10:00 | 4 | 2084741 NC CL 34NORTE 1N-43 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: WILIAN BENAVIDES 4331425 | 8544293 13x8 5P |
| 10:05 | 5 | 2070110 CR CL 53NORTE 1N-27 CASA | SE PRGORAMA VERIFICACION | 249885 13x4 3P |
| 10:30 | 6 | 2084781 CR CL 45 45-06 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: CARLOS CASTANO 3177208956 | 5132687 13x4 3P |
| 10:35 | 6 | 2084787 CR CL 44 43B-24 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: NESTOR MANTILLA 3712824 | 742002 13x4 3P |
| 10:30 | 7 | 2084747 NO CL 73A 1A10-04 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ANGELICA GUERRERO 4292939 | 707930 12x4 2P |
| 10:50 | 8 | 2084750 SS CR 96 1B15-104 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: WILLIAM ARTEAGA 3284912 | 1158312 17x8 6P |
| 11:22 | 9 | 2084756 NO CR 7GBIS 70-28 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: NESTOR MANTILLA 3712824 | 6607412 13x8 3P |
| 10:40 | 11 | 2070248 NO CR 2A 71-43 PISO1 | SE PRGORAMA VERIFICACION | 5812330 13x8 3P |
| 10:48 | 13 | 2070304 SS CL 11D 54-26 CASA | SE PRGORAMA VERIFICACION | 5812330 13x8 3P |
| 9:00 | 16 | 2079871 DE AV 15OESTE 7-15 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ANTONIO REBOLLEDO 3104734032 | 3104734032 13x8 3P |
| 12:15 | 17 | 2079881 S CL 17 33-62 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JHOANA SUAREZ 3146905516 | 5985736 13x4 1P |
| 14:23 | 18 | 2079970 SS CL 13B 58-23 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ANGELA HENAO 3156975492 | 6024254 17x8 3P |
| 9:30 | 20 | 2079997 N2 CR 10 38-25 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: YEISON VANEGAS AMAYA 3108364177 | 3108364177 13x8 3P |
| 10:50 | 22 | 2058708 CR CL 40 41H-22 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ALFONSO PEREA 3275052 | 3275052 13x8 3P |
| 11:37 | 23 | 2058739 NO CL 72 13-11 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MONICA HENAO LOPEZ 3134458559 | 3134458559 13x8 3P |
| 10:20 | 25 | 2085325 SS CL 1A10ESTE 82-64 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION DIANA ARISTIZABAL 3113305598 | 3443208 17x8 6P |
| 12:50 | 27 | 2085347 SO1 CL 25 31A-23 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION WALTER ROJAS 3162662417 | 3162662417 13x8 3P |
| 10:70 | 28 | 2085845 NO CL 73 1A12-25 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION LESLY CAROLAY DIEZ 3712824 | 3712824 13x8 3P |
| 11:10 | 35 | 2085849 N CL 63A 4D-17 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION JOSE JIMMY7 PALMA RAMIREZ 4205214 | 4205214 17x4 1P |
| 12:25 | 36 | 2089048 S CR 32B 18-17 PISO2 | SE GENERA VERIFICACION | 1089641 13x8 3P |
| 10:55 | 38 | 2089141 N CR 11 62-37 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: LADY SEPULVEDA 4648804 | 5779529 17x8 8P |
| 13:03 | 38 | 2089146 SO2 CR 41 26C 29 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MAYERLIN F SOLANO ARDIA 3175034045 | 3175034045 13x8 3P |
| 14:10 | 39 | 2089154 SS CL 14 69-67 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ASTRID CAROLINA JIMENEZ 3151182 | 3151182 13x8 3P |
| 15:00 | 39 | 2089159 SO1 CR 56OESTE 7-353 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MARY CANO 4041529 | 5116724 13x8 3P |
| 15:40 | 40 | 2089166 SS CL 4 96-05 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: NANCY NOGUERA OSPINA 3174727261 | 3174727261 13x8 3P |
| 13:17 | 40 | 2089172 CR CL 44 40 73 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: DIANA MARC SANDOVAL RENGIFO | 3148271416 13x8 3P |
| 11:48 | 40 | 2089201 CR CL 70 26E-05 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ROCIO ORTIZ 4890499 | 1067010 13x8 3P |
| 9:10 | 40 | 2089199 DE AV 14OESTE 7A-08 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ROSALBA CAMACHO DIAZ 3163829011 | 3163829011 13x8 3P |
| 12:37 | 42 | 2090478 SO1 CR 25B 23-23 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EVELYN CANDELA DIAZ 3174081196 | 6907140 13x8 3P |

11 Enero
12

12

✓ C1134A 23-71 2A/ 59821701 Vn

| | | | | |
|----|---------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------|
| 13 | 2215585 | CL 54 28-25 PISO 02 ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA JOSE FERIA MONTEALEGRE TIERRADENTRO 3113050431 | |
| 15 | 2223955 | CL 122A 2613-35 CASA 00 - 1A | SE PROGRAMA VERIFICACION NANCY ALEYDA RAMIREZ 4017984 | 5599921 35x28 ✓ |
| 16 | 2223970 | CL 125B 2613-24 CASA 00 - 1A | SE PROGRAMA VERIFICACION DIANA KATHERINE MARIN 6587290 | 5901731 17x8 ✓ |
| 17 | 2223972 | CL 2C 93-48 PISO 155 ✓ | SE PROGRAMA VERIFICACION FERNANDO VAZQUEZ 3204565872 | |
| 18 | 2223984 | CL 48 48C-38 CASA 03 ✓ | SE PROGRAMA VERIFICACION JIMMY ALEXANDER CORDOBA 3184850822 | |
| 19 | 2223996 | CL 72B 26E-57 CASA 01 - 1A | SE PROGRAMA VERIFICACION JOSE SEPULVEDA 6643221 | Conf 12 26x35 → 12x20m 26 |
| 19 | 2223989 | CL 72 26E-16 CASA 01 - 1A | SE PROGRAMA VERIFICACION NESTOR MANTILLA 3712824 | Conf 5x16 26E-15 al final no 20 |
| 20 | 2224015 | CR 12A 49-64 PISO 372 - 78 | SE PROGRAMA VERIFICACION JULIO CESAR PONTON PADILLA 3153705555 | 110m 26x6 17x6 |
| 21 | 2224022 | CR 261 121-85 CASA 00 - 1A | SE PROGRAMA VERIFICACION VICTOR ARLEY 3111370628 | Conf 78 26x35 → 11x17 17 |
| 22 | 2224033 | CR 44A 45-72 PISO 103 ✓ | SE PROGRAMA VERIFICACION DIEGO CAICEDO 3158144225 | |
| 23 | 2224041 | CR 53B 17-07 PISO 255 ✓ | SE PROGRAMA VERIFICACION CONSUELO SEMANATE 3146898081 | |
| 24 | 2224045 | CR 66A 1C-65 CASA 35 ✓ | SE PROGRAMA VERIFICACION OSCAR SOLARTE 3137801224 | |
| 25 | 2219726 | CL 71B 26E-22 CASA 01 - 1A | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: FABIO ZULUAGA 3204490210 | Conf 11/71 - |
| 26 | 2216791 | CL 72-23N-22 CASANNO - 12 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MARIA CONS PRADO 8935693 | 2315783 23x1 |
| 27 | 2215376 | CL 83A 24F-17 PISO 100 - 21 | SE PROGRAMA VERIFICACION ANDERSON MONTERO 3103871796 | 194232 17x1 |
| 28 | 2216213 | CR 12 20-53 CASA 00 - 2 | VERIFICACION PROGRAMADA ADRIANA CASTILLO 8201019 | 83524 003 0m |
| 29 | 2216834 | CR 1A5F 73-16 PISO 2ND - 15 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: DANIEL MORA 3136527880 | 5978697 0m |
| 30 | 2216845 | CR 1B2 72-14 PISO 2ND - 16 | VERIFICACION PROGRAMADA LIGIA VALENCIA 3966573 | 110m 17x6 57x6 |
| 31 | 2216860 | CR 2 46C-18 PISO 2ND - 8 | VERIFICACION PROGRAMADA BLANCA JUL GONZALES CASTANEDA 3152838125 | 1395686 17x24 21 |
| 32 | 2216823 | CR 2612 123-83 CASA 00 - 19 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: LUIS ALBEIRO ENRIQUE 3104420273 | 6452722 |
| 33 | 2216832 | CR 260 238B-19 PISO 2ND - 19 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: PAOLA DIAZ 3151338208 | |
| 36 | 2216153 | CR 41 33-04 PISO 03 ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA LUZ ADRIANA HENAO 3113305598 | |
| 37 | 2219750 | CR 41F 39-06 CASA 03 ✓ | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: CARLOS ORTIZ 3246474821 | |
| 38 | 2216753 | CR 42D 45-77 PISO 203 ✓ | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: FRANCIA EL NUNEZ QUICENO 23274853 | |
| 39 | 2216107 | CR 44A 45-76 CASA 03 ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA JUAN GUILLERMO RIVERA 3365236 | |
| 40 | 2216109 | CR 47 41-46 CASA 03 ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA JOHANNA CORTEZ 3187674278 | |
| 41 | 2216110 | CL 130 20-65 PISO 2ND - 35 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN MILTON DOS SANTOS 24451057 | 1 cas 7 pbi conf 9910995 72 |
| 42 | 2216126 | CR 20 43C-25 CASANNO - 5 | VERIFICACION PROGRAMADA VIDAL COM EU 3139677 | 5x23 71x 72x8 5x |
| 54 | 2216070 | CL 52 25E-37 PISO 102 ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA PATRICIA GRAJALES 3156130971 | |
| 56 | 2216043 | CL 54 10-10 CASANNO - 27 | VERIFICACION PROGRAMADA BAUTISTA HURTADO | 5961577 |
| 70 | 2216233 | CR 11A 55-53 PISO 3ND - 96 | VERIFICACION PROGRAMADA MATISOL GOMEZ ARIAS 3708252 | 110m 26x 650x8 96 |
| 71 | 2216300 | CL 36A 107E-59 CASANNO - 7 | VERIFICACION PROGRAMADA RITA BERMUDEZ MARTINEZ 3100945805 | 5482972 71x14 |
| 72 | 2216315 | CL 59C 2-12A PISO 2ND - 10 | VERIFICACION PROGRAMADA SOLANILY RODRIGUEZ ANGEL 3172512361 | 5912032 17x23 3x1 |
| 73 | 2216296 | CR 12 2-56 PISO 125 ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA VALENTINA ECHEVERRY CASTANO 3156953148 | 6 26x35 |
| 74 | 2226318 | CL 4ANORTE 1E-17 CASANNO - 19 | VERIFICACION PROGRAMADA MINICA OTALVARO RIVERA 3183387393 | 3392716 21x13 1 |
| 76 | 2227145 | CR 2614 125BIS-06 PISO 2ND - 18 | VERIFICACION PROGRAMADA GRACIELA RENTERIA 3252436 | 110m 26x 110 05 115 04 |
| 77 | 2227126 | CL 30 17-14A CASANNO - 4 | VERIFICACION PROGRAMADA DAVI SUAREZ 3362978 | Conf 17-10 42 5885083 13x4 11y |
| 78 | 2226332 | CR 40A 13A-17 CASA 35 ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA MARIA DEL PILAR VIVAS 3167490282 | |
| 79 | 2226325 | CL 72H 3N-30 CASANNO - 13 | VERIFICACION PROGRAMADA LEONOR 3167871642 | 5341185 71x13 |
| 80 | 2227765 | CL 54 28D-134 PISO 2ND - 22 | VERIFICACION PROGRAMADA PASTOR BOHORQUES 3165130391 | |
| 81 | 2227771 | CR 37 29-82 PISO 1521 ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA NESTOR MANTILLA 3712824 | |
| 82 | 2227769 | CR 73C 1A-28 CASA 35 ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA OSCAR GARCIA 3155256268 | |
| 83 | 2227808 | CL 37 39E-50 CASA 03 ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA JAVIER 3167871642 | |
| 85 | 2227845 | CR 17E 27-22 PISO 1ND - 13 | VERIFICACION PROGRAMADA SANDRA GARZON 3203476688 | 5735598 71x8 8x1 |
| 88 | 2227876 | CL 37 41B-129 PISO 203 ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA VERONICA TORRES ZAPATA 3955771 | |
| 89 | 2228076 | CR 90 2-17 PISO 155 ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA JOHN ALVAREZ 4265013 | |
| 90 | 2228071 | CR 1ANORTE 77-23 PISO 1ND - 18 | VERIFICACION PROGRAMADA ALBA DUQUE 3106527880 | 5119721 28x6 4 |
| 92 | 2228050 | CL 53ANORTE 7A-06 CASANNO - 3 | VERIFICACION PROGRAMADA DIANA ANDREA COBOS TORRES 3113488645 | P. 110m 17x6 11x13 11 |
| 92 | 2228048 | AV 7ABISNORTE 53AN-15 PISO 1ND - 18 | VERIFICACION PROGRAMADA YOLANDA MARIVEL SANCHEZ RODRIGUEZ 3174727261 | |

Cr 6 13-73

30 EN 12

75/1

| Visita | Orden | Dirección | Notas: |
|--------|---------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13 | 2247358 | CL 80ESTE 55-77 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: YENY ORTIZ 3365059 |
| 15 | 2247382 | CL 84 3N-39 PISO 2 ^{NO} | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: NESTOR MANTILLA 3712824 7418151 |
| 17 | 2247485 | CR 5 26-25/PISO 1 ^{NC} | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: PEDRO PEREZ 4369913 1639938 8422 |
| 18 | 2247553 | CL 39 25B-40 CASA 01 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ADRIANA RENGIFO 4435283 |
| 19 | 2243697 | AV 9A 9N-45 CASA ^{NO} | SE ENVIA VISITA DE VERIFICACION 1042076 17x8 74 |
| 20 | 2242677 | AVCR 59 24-69 CASA 5 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: WILSON AGUILAR 66679455 |
| 21 | 2242697 | CL 44 28E-95 PISO 102 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JOSE RODRIGUEZ 3104908482 |
| 22 | 2246026 | CL 51 9N-45/CASA ^{NO} | SE PROGRAMA VERIFICACION JORGE HERN MAYA JARAMILLO 3168767721 no nom pto beseo no nd |
| 23 | 2246377 | CL 64 14-70 CASA 2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JORGE ARMANDO QUINTERO 3274490 |
| 24 | 2245981 | CL 70 11C-65 PISO 3 ^{NO} | SE PROGRAMA VERIFICACION JORGE ELIECER GAVIRIA 3218370084 7909818 17x8 74 |
| 25 | 2186223 | CL 72 2E-15 PISO 2 ^{NO} | 3182602490 EL EL PRIMER PISO HAY UNA PANADERIA LA CASA ES ESQUINERA CASA BLANCA PUERTAS CAFES 85 m h 12x8 24 |
| 26 | 2170474 | CL 721 3N-03 CASA ^{NO} | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: CESAR AUG. ROBLEDO RODRIGUEZ 3185659439 1170808 73x8 14.6 |
| 27 | 2246256 | CL 76NORTE 3BN-119 PISO 3 ^{NO} | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JHONNY GOMES 30026756134 5114 38x15 5415386 13x8 24 |
| 28 | 2242611 | CL 77 8N-95 CASA ^{NO} | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: NORVEY MOLINA MANOZCA 3148936640 5371252 14x8 7 |
| 29 | 2244710 | CL 84NORTE 3N-39 PISO 2 ^{NO} | SE ENVIA VERIFICACION PAULA ANDREA PINPINAGO 4326026 5418151 12x8 24 |
| 30 | 2243688 | CR 10A 54-89 PISO 1 ^{NO} | LLS PAR AVERIFICACION DE CASA CR 10A 54-89 APT PISO 1 TEL:13743186 CEL:3216243053 CEL:3108348997 |
| 31 | 2246008 | CR 1CNORTE 82-41 CASA ^{NO} | SE PROGRAMA VERIFICACION ANDRES PARRA 4467206 5774420 13x8 74 |
| 32 | 2247907 | CR 2 17-29 PISO 1 ^{NO} | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: NORA ARCINIEGAS 8831139 5382985 25x8 24 |
| 33 | 2246274 | CR 2614BIS 125-16 CA ^{NO} | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ROSALBA MUNOZ DELOPEZ 4014106 |
| 38 | 2251824 | CL 70 7CBIS-18 PISO 1 ^{NO} | SE PROGRAMA VERIFICACION LAURA CASTELLANOS 4330881 167411 13x8 74 |
| 39 | 2251906 | TR 25 D23-23 PISO 2 ^{NO} | SE PROGRAMA VERIFICACION NESTOR MANTILLA 3712824 |
| 41 | 2242921 | CR 3 46A-41/CASA ^{NO} | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MARTHA PENA 3128185631 5378733 24x8 24 |
| 42 | 2246260 | CR 39 25-52 PISO 501 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: LINA MARIA MUNOZ VALENCIA 3146198799 |
| 43 | 2246000 | CR 4C 43-70 PISO 1 ^{NO} | SE PROGRAMA VERIFICACION JORGUE RESTREPO 4460006 Conf C 43 - 46 concl 43 10. en 24 |
| 44 | 2173743 | CR 8B 73A-49 CASA ^{NO} | SE PRGORAMA VERIFICACION 58 4908 041 |
| 45 | 2246004 | CR 9NORTE 72LN-24 CASA ^{NO} | SE PROGRAMA VERIFICACION NESTOR MANTILLA 3712824 5718540 13x8 74 |
| 46 | 2243495 | CL 83C 24F-23 CASA ^{NO} | VERIFICAR SI HAY COBERTURA |
| 47 | 2247446 | CL 44 5B-50 PISO 1 ^{NC} | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MANUEL OCAMPO DAGUA 3006402596 Conf C 114 49x56 |
| 48 | 2247491 | CL 43AN 4N-60 PISO 3 ^{NO} | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MAURICIO LOPEZ 3155231823 6478879 12x8 54 |
| 51 | 2251970 | CL 72 3N-26 CASA ^{NO} | SE PROGRAMA VERIFICACION MARIA CONS PRADO 3117400225 DC 3N-22 - 3N-27 59 15620 13x8 74 |
| 62 | 2252058 | CL 70 24-69 PISO 201 | SE PROGRAMA VERIFICACION ROBINSON LOZANO CAMACHO 3213150323 |
| 63 | 2254616 | CR 26J4 121-57 PISO 100 | SE PROGRAMA VERIFICACION VIDALCOM 3204490052 |
| 64 | 2254722 | CR 85 42-85 PISO 155 | SE PROGRAMA VERIFICACION VIDALCOM 3204490052 |
| 65 | 2254976 | CL 52 1D1-32 PISO 1 ^{NO} | SE PROGRAMA VERIFICACION CRUZ ELENA SOTO SALAZAR 3116240842 222811 73x8 24 |
| 67 | 2254798 | CR 42A1 38-51 CASA ^{NO} | SE PROGRAMA VERIFICACION BRAYAN 3167871642 |

07 feb-22

77

| | | | |
|---------|-------------------------|-------|----------------------------------|
| 2247457 | CR 34 5B-311 CASA | S 41 | |
| 2252229 | CL 37NORTE 2BN-54 CASA | NN | CL 28N 48 - 28N-56 9406059 1318 |
| 2251495 | CL 54 49D-52 CASA | U3 * | |
| 2252250 | CR 15 55-02 PISO1 | N2-81 | |
| 2252274 | CR 1NORTE 81-35 PISO2 | NNO | 9902506 7308 3 ✓ |
| 2254753 | CR 24B 33B-20 CASA | O2 * | |
| 2252265 | CR 2613 121-40 CASA | OO | |
| 2252260 | CR 26K 122-66 PISO2 | OO | |
| 2252283 | CR 26P D28C-36 PISO1 | O2 * | |
| 2252254 | AV 3ANORTE 26N-71 CASA | NN | 3343714 12x77p |
| 2252236 | CL 49NORTE 8AN-34 PISO2 | NN | CL 28N 48 - 28N-56 9406059 1318 |
| 2251610 | CL 69 7M-41 PISO2 | No | 6083920 12.08.6 |
| 2252232 | CL 72A 11-18 PISO2 | No | no more no count 9409092 12.08.6 |
| 2247913 | CR 23 57-58 PISO2 | O2 * | |
| 2251564 | CR 3DNORTE 71F-05 PISO1 | NNO | 5315417 73x86 |
| 2247911 | CR 43B 43-15 PISO2 | O3 * | |
| 2252239 | CR 4NORTE 72JN-04 PISO2 | NNO | no more no count 72108 12.08.6 |
| 2251630 | CR 8 70-45 PISO3 | No | Dryer hbr 28005 1083736 12.08.6 |

1ero N2 i
2olo 001

02 Feb
12

EE

26

| | | | | |
|----|---------|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| 69 | 2262233 | 02 CL 33H 24B-21 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ANA JULIETH CUERAN 4431498 | 5815300 23-6 |
| 69 | 2262129 | 02 CL 39 24C-08 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ALBA LUCIA SUAREZ 3114405020 | 5805453 13x26 |
| 69 | 2262235 | 02 CL 40 41F-27 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MARTHA ISABEL HERNANDEZ 4011820 | |
| 72 | 2263315 | 02 CL 53NORTE 7C1N-83 CASA | SE ENVIA VERIFICACION VIDALCOM 3204490052 | Confianza 53AN 1063849 13x4 1P |
| 74 | 2263340 | NO CR 1A5-4 70-74 PISO2 | SE ENVIA VERIFICACION BLANCA NUBIA COMETA FERNADEZ 3117896456 | 5320491 13x4 |
| 75 | 2263523 | 03 CL 43 43B-42 PISO3 | SE ENVIA VERIFICACION VERONICA REYS 3112899498 | |
| 77 | 2263414 | 03 CR 32A 46-136 PISO1 | SE ENVIA VERIFICACION MOISES CARDONA DUQUE 3212246874 | |

R N2 Tr 31 170-51

✓ NN C1133AN 7C1-83

1763849 23x4

✓ NN C1139Ntr 3N-174

6779490 Nondac 1P 5/11

✓ 02 CR 23 25D-20

Con CR 23 con T 25 → 9522- 524

✓ NN AV 3EN 45-49

5229430 nondac no-CP 5/11

R C² C1110 22-42

✓ 00 C11121 265-10

usud x c11121 265-04 locals + sumon 20m/20m

NN C1112Ntr 3N-26

SS C113 61A-12

✓ 02 C1136 23-43

5218632 23x4

✓ NN C1138Ntr 4N-16

140773 20x21Wm

R 03² C1144 45-79

✓ 02 C1139 29B-10

5815590 13x4 2

✓ N C1146B 23-17

3363098 13x8 2

✓ NN C1148Ntr 36N 110

1599432 nondac 1P 5/11

R 03 C1149 41B-13

✓ NN C1150N 7A-43

5737443 1P

03 feb 12

36 67

| Visita | Orden | Direccion | Notas |
|--------|---------|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7 | 2257822 | 02 DG 28B 27A-85 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: DIANA MARCELA CORDOBA 3741764 |
| 8 | 2257910 | NN CL 32NORTE 3A-27 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ESTEFANIA FUENMAYOR TRUJILLO 4385169 |
| 9 | 2257952 | 55 CL 1A OESTE 94A-23 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: HECTOR PEREZ 3106527880 |
| 12 | 2258131 | 55 CR 68 25-84 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: FERNANDO AVILA 3006871610 |
| 14 | 2258186 | 02 TR 25 25-31 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: PATRICIA ARANGO ROMERO 5523869 |
| 15 | 2258267 | 5 CR 24E 4-120 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ARMANDO SANCHEZ 31225049779 |
| 16 | 2258348 | 50 CR 33B 34B-28 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MARIELA RODRIGUEZ 4267013 |
| 21 | 2258975 | 50 CR 37 34B-11 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: CRISOSTOMO QUINONEZ 3175236814 |
| 29 | 2259948 | 55 CL 4 98-42 PISO1 | SE ENVIA VERIFICACION LUIS GAVIRIA 4890499 |
| 34 | 2260444 | NN CL 52NORTE 3HN-49 PISO1 | SE VISITA DE VERIFICACION LA CASA ESTA VACIA TIENE UN GARAJE ES DE UN SOLO PISO CASA ESQUINERA COLOR BLANCA SRA INANCY CEL 3174222536 |
| 37 | 2259444 | 02 CL 33C 24C-48 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: SANDRA PAT LOPEZ 24102407 |
| 38 | 2259606 | 55 CR 101 45-63 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: CAMILO AMISTIZABAL 5123030 |
| 38 | 2259699 | NN AV 4NORTE 8N-15 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MAJER NARVAEZ 3178347153 |
| 39 | 2259897 | 5 CR 20 9B-06 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: PATRICIA OSPINA 3005139190 |
| 40 | 2259968 | N CR 20 62A-73 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: DIANA CORDERO 3137734050 |
| 41 | 2259996 | NN AV 3NORTE 52-140 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MARIA MARIN 4028161 |
| 42 | 2260035 | 03 CL 44 45-29 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ARACELI AGUIRRE 2208689038 |
| 43 | 2260058 | NN CR 5N 45AN-12 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION ALONSO ROJAS GOMEZ 4460939 |
| 44 | 2260597 | 5 CR 10A 32A-26 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION ORLANDO GIL 3252006 |
| 46 | 2261780 | 03 CR 49D 54-89 CASA | SE ENVIA VISITA DE VERIFICACION |
| 53 | 2260688 | 00 CR 26I 125A-24 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION SANDRA ORTIZ 4490875 |
| 55 | 2260810 | 03 CR 39G 46A-63 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION VIDALCOM 3712824 |
| 58 | 2260892 | 01 CR 26I 70-43 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION PATRICIA HERNANDEZ 3148183222 |
| 59 | 2260903 | 00 CR 41B 30D-102 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION CAROL MENDEZ 2728555 |
| 62 | 2260956 | 02 CR 24C 41-51 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION MAYERLIN PRADA 3116499321 |
| 64 | 2261123 | N CR 3 56-90 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: VICTOR JAVIER AGUIRRE 4221401 |
| 65 | 2261664 | NN CR 5ANORTE 71IN-72 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JUAN PABLO BERMUDEZ 4407803 |
| 66 | 2261970 | N CR 81 7TBIS-09 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: YURANY HENAO 3167363407 |
| 66 | 2261971 | 55 CL 2OESTE 94-255 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: DIVA ADALGIZA ARCOS PENA 3173342365 |
| 67 | 2262057 | 00 CR 26L 121-18 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ANGELA DAYANA MOZILA 3925527 |
| 67 | 2262063 | 5 CR 13 42-17 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: FRANK ALEX CASTRO 3113901083 |
| 68 | 2262066 | 02 CL 54 28D-22 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: CONSUELO DORADO CORDOBA 3728565 |
| 68 | 2262102 | 5 CR 74B 1B-123 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: DANIEL MORA 3106527880 |

05 feb 12

Padio
3106527880
3741764
4385169
3106527880
3006871610
5523869
31225049779
4267013
3175236814
4890499
3174222536
24102407
5123030
3178347153
3005139190
3137734050
4028161
2208689038
4460939
3252006
4490875
3712824
3148183222
2728555
3116499321
4221401
4407803
3167363407
3173342365
3925527
3113901083
3728565
3106527880

650204 734827
440907 234827
650207 nondac 1000
2155117 nond budi n front ps casir 100066 174427
5700388 734827
5771876 734826
650207 nondac 1000
107201 nond budi n 7000
1904997 Un
3733019 734827

05 feb 12

| | | | |
|----|---------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| 73 | 2269469 | O ³ CR 42C 43-48 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION NESTOR MANTILLA 3712824 |
| 74 | 2270314 | SSS CR 80A 43-50 CASA | CASA DE PISO 2 PISO CASA DE LADRILLOS |
| 75 | 2269505 | N ² CL 28 10-14 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION FABIAN CAICEDO 3276784 |
| 76 | 2269517 | 502 CR 40B 31B-20 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION MARTHA LUC GIRALDO GOMEZ 3044193816 |
| 76 | 2269512 | S CR 9 4-33 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION VIDALCOM 3204490052 |
| 78 | 2269536 | O ² CR 25 33H-30 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION HENRRY CANDELO 5130306 |
| 79 | 2270262 | S CL 4 42-85 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ALBERTO CHAVEZ 3174727261 |
| 80 | 2270441 | N ² CL 57 12B-17 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ANDRES 3700000 |
| 81 | 2270466 | 500 CR 25B 23-08 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MARIA OLIV TRULLO DE TORO 3117741814 |
| 82 | 2270530 | NAV 6ANORTE/23N-27 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: PAOLA BUENAVAR 6682083 |
| 93 | 2270899 | O ² CR 24D 33B-37 PISO3 | SE ENVIA VERIFICACION RICARDO SOLIS ARANGO 3134253017 |
| 95 | 2270915 | O ³ CR 28H 36-88 CASA | SE ENVIA VERIFICACION ERICA CARRASCO 7486886 |

2266451 ^{NAV} C1124Nt/5CW-03 1A-10 1040421 226837

N² C1133A Trans 30-25

No 2267507 516 C1181 7TBis-85 17 2006146 no incl 7006146 no incl

2270973 ^{NAV} C1133C/5W-49 10 2273990 2301

2269908 ^{No} Cr1A14/72-43 12 5269641 2303

O² Cr22 39-92

O² Cr180 54-107

2269392 ^N Cr5/44-31 1A Red bndt por CSS 8370000 2302 1p no es viable

2267725 ^{NAV} Av 3Nt/49-07 2A no incl en cp sell nd solo

226A816 ^{NAV} C1124Nt/5CW-12 1B 1040421 2303

2269471 ^N C1134 7-98 17 2339373 1707

O² C1172 240-08

O² Cr24A 36-48

O² Cr28A 54-75

O³ - Cr42Bbis 218-16

Cr94C 1A1-22

Cr46A - 16-34

04 Feb 12

180

| Visit | Orden | Direccion | Notas: |
|-------|---------|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8 | 2265749 | NCR 5ANORTE 71IN-62 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JUAN PABLO NARVAEZ 4347878 |
| 9 | 2265843 | No CL 81BIS 7T-85 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: NESTOR MANTILLA 3712824 |
| 10 | 2265866 | N CR 1E 61A-46 PISO 1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: CAROLINA SARRIA 3103880162 |
| 13 | 2266341 | NN AV 3NORTE 49-50 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MARIO REINA 6653225 |
| 14 | 2266006 | S CR 37 13C-43 PISO 1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: RANGEL ELENA RIOS 3643823 |
| 15 | 2266379 | N CL 54 1E-35 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: DIANA CUBA 4336119 |
| 16 | 2259707 | O CL 55B 44-101 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: UBALDO JOS GUZMAN SIERRA 3136815160 |
| 18 | 2260994 | N2 CL 57 12A-16 PISO 2 | SE PROGRAMA VERIFICACION INGRID CAROLINA GONZALEZ 3178630668 |
| 20 | 2263401 | NO CL 77A/3A-81 PISO 2 | SE ENVIA VERIFICACION WILSON 3185043108 |
| 30 | 2267728 | NN AV 8ANORTE 48N-41 CASA | SE ENVIA VERIFICACION CAMILA BETANCOURT 3146898081 |
| 37 | 2267959 | NO CR 7C 84-127 PISO 3 | SE ENVIA VERIFICACION JUAN PABLO TORRES MORIMITSU 3143590502 |
| 39 | 2267994 | S CL 3 26-5 PISO 2 | SE ENVIA VERIFICACION CARMEN AMA RAMOS RAMIREZ 3113846862 |
| 41 | 2268021 | SO CR 26 27-60 PISO 2 | SE ENVIA VERIFICACION MARISOL CUELLAR 3184015547 |
| 42 | 2268667 | NO CL 70 71/09 CASA | GENERAR UNA VT A ESTA DIRECCION LA CUAL SE ENCUENTRA EN ESTADO NS DESDE HACE UN AÑO YA QUE PARA ESTA EPOCA EL NODO SE ENCONTRABA INACTIVO |
| 43 | 2260704 | NO CR 1A6 70A-59 PISO 1 | SE PROGRAMA VERIFICACION MARIA TERESA GONZALES PASTA 3177586720 |
| 44 | 2260914 | N CR 1A8 61A-50 PISO 1 | SE PROGRAMA VERIFICACION LEIDY RAMIREZ 2866445 |
| 45 | 2260898 | O CR 23B 72-11 PISO 1 | SE PROGRAMA VERIFICACION WILLIAM PENKUA 3103794845 |
| 48 | 2260138 | OO CR 26H3 72W-34 PISO 1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: UNICE SARBOSA 23900413 |
| 49 | 2262101 | OO CR 26I 123-104 PISO 2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: CAMILA GOMEZ 4035228 |
| 50 | 2262055 | OO CR 26I 125A-48 PISO 1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JUAN CARLOS RIESGOS 3006200660 |
| 51 | 2260034 | OO CR 26I 23-75 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: NESTOR MANTILLA 3712824 |
| 50 | 2260551 | S CR 27 9B-79 PISO 3 | SE PROGRAMA VERIFICACION VIDALCOM 3004490052 |
| 51 | 2261939 | S CR 34 4C-20 PISO 2 | SE ENVIA VISITA DE VERIFICACION |
| 52 | 2259724 | O3 CR 46 45-84 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: OMAR MENA 3929203 |
| 53 | 2266655 | N2 CR 15 39-44 PISO 3 | CASA PISO 3 1 LOCAL COMERCIAL CASA COLOR HUESO NO TIENE REJAS ES UNA CASA ESQUINERA 3177272895 |
| 54 | 2265847 | NO CL 72C 7-18 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JHONNY RIVERA BUSTOS 3156498523 |
| 64 | 2269591 | SS CR 68 3A-10 CASA | SE SOLICITA VERIFICACION |
| 67 | 2269350 | SS CR 85 48A-28 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION HENRY ALEJANDRO LOZANO 5502515 |
| 68 | 2269356 | NN CL 44NORTE 4-45 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION JOSE LUIS OSORIO 3817287 |
| 68 | 2269362 | NN CL 68 4N-15 PISO 3 | SE PROGRAMA VERIFICACION LAURA RAMOS 3146159700 |
| 70 | 2269405 | N2 CR 17E 25-32 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION AMARCI MENDEZ RIOJA 3116066356 |
| 72 | 2269421 | S CR 42A 13C-31 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION MARIA EUGE MONTOYA VILLA 3154628505 |

04 feb 12

01

| Visit | Orden | Direccion | Notas: |
|-------|---------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 13 | 2283281 | CR 26J4 122-20 PISO 100 | SE PROGRAMA VERIFICACION MARIA CENEIDA MONCADA 4006548 9879210 13x82 |
| 14 | 2284368 | CR 7TB1 76-31 CASA No 17 | VERIFICACION PROGRAMADA WILDER ADR GARCIA MARMOLEJO 3724536 5927402 13x82 |
| 15 | 2284390 | CR 7GBIS 70-30 CASA No 19 | VERIFICACION PROGRAMADA VIDALCOM 3204490052 2010 8120 = 2 |
| 15 | 2284385 | CR 7GBIS 70-30 PISO 2 No 16 | VERIFICACION PROGRAMADA VIDALCOM 3204490052 2004830 13x82 |
| 16 | 2284397 | CR 79A 104-44 CASAS | VERIFICACION PROGRAMADA JAIME EDUARDO GALEANO SARMIENTO 3174331855 |
| 16 | 2284402 | CL 44NORTE 7-92 CASAN No 21 | VERIFICACION PROGRAMADA ARGEMIRO ORTIZ 3113488645 Conf 5/1/16 7-78 |
| 17 | 2284445 | CL 72 28D3-39 PISO 102 | VERIFICACION PROGRAMADA LUZ MERY RODRIGUEZ PEREA 4336119 |
| 17 | 2284470 | CR 14 15-89 CASA C 19 | VERIFICACION PROGRAMADA WILMAR BUENAVENTURA 3146150869 Conf 7-78 |
| 17 | 2284467 | CL 59 2-06 PISO 3 No 8 | VERIFICACION PROGRAMADA RAUL PEREZ 4200419 070823435 13x82 |
| 17 | 2284441 | CL 72 28D-60 CASA 02 | VERIFICACION PROGRAMADA LEYDI 4224046090 |
| 18 | 2284505 | CR 1A4ABIS/73A-02 PISO 2 No 11 | VERIFICACION PROGRAMADA ALEX MARTINES 3174727261 8370 236 73x4 |
| 19 | 2285101 | CR 2BISOESTE 12-28 CASA 02 | SE ENVIA VISITA DE VERIFICACION Conf |
| 27 | 2283263 | CR 1C3BIS 54-45 CASAN 5 | SE PROGRAMA VERIFICACION SANDRA PATRICIA OCAMPO 3206245200 5714915 13x82 |
| 28 | 2283266 | CR 74C 2-20 CASAS | SE PROGRAMA VERIFICACION JAIME GRACIS 4452382 |
| 29 | 2283306 | CR 3NORTE 72-1N-18 CASAN No 9 | SE PROGRAMA VERIFICACION ERNESTO ANTONIO ROSERO 3152088426 6495 213 13x82 |
| 30 | 2283320 | CR 1FNORTE 73-58 PISO 1 No 6A | SE PROGRAMA VERIFICACION ARIEL EDUA FRANCO VALENCIA 24871878 5024780 73x82 |
| 30 | 2283330 | CL 44B 6-40 CASAN 42 | SE PROGRAMA VERIFICACION JOSE FERNANDO ORLAS 3147953024 5413370 13x82 |
| 30 | 2283301 | CR 26L1 122-23 PISO 300 10 | SE PROGRAMA VERIFICACION DANIEL ALVARADO 4109041 14002410 70x82 |
| 31 | 2283337 | CR 1F 75-01 CASAN 13 | SE PROGRAMA VERIFICACION MARGOTH LOPEZ 3207026105 nom unip Conf 7-03 5781219 13x82 |
| 31 | 2283335 | CL 2OESTE 75-46 CASAS | SE PROGRAMA VERIFICACION CARLOS FERNANDO CARDONA RODRIGUEZ 3158268912 |
| 40 | 2286306 | CR 54 15-02 PISO 120 | SE PROGRAMA VERIFICACION LILIANA JIMENEZ 3202750185 |
| 47 | 2286311 | CR 1C1 54-114 CASAN 6 | SE PROGRAMA VERIFICACION WILMER PALACIOS 3188743246 5715318 70x82 |
| 49 | 2286317 | CL 82 4N-87 PISO 1 No 10 | SE PROGRAMA VERIFICACION MARIA JIMENES RODRIGUEZ 3125547895 Conf 4/1/15 12/13/15 13x82 |
| 50 | 2286332 | CL 61 1A-49 CASAN 7 | SE PROGRAMA VERIFICACION GLORIA ELE LONDONO 3104936585 1973946 no nota no op |
| 51 | 2286322 | CR 73BOESTE 4-07 CASAS | SE PROGRAMA VERIFICACION ATELIA VERGARA 8933318 |
| 56 | 2286764 | CL 72 26C-43 PISO 101 20 | SE ENVIA VERIFICACION MARTIA OLIVA GOMEZ 3218154142 E fac 12x22 |
| 59 | 2275498 | CR 32A 10-50 CASAS | VERIFICACION PROGRAMADA WILLIAM FORERO 3113394773 |
| 60 | 2288403 | CL 44 5N-15 CASAN No 3 | VERIFICACION PROGRAMADA LAURA OLIVEROS 3705329 091825 73x82 |
| 60 | 2288423 | CL 21 11-05 CASA C 26 | VERIFICACION PROGRAMADA DEISY CARVAJAL 88015151 22784 14x82 |
| 60 | 2288414 | DG 18 17G-49 PISO 3 No 23 | VERIFICACION PROGRAMADA JHON EDUAR QUINTERO 3155461255 5174384 |
| 60 | 2288411 | AV 2BNORTE 31N-14 CASAN No 1 | VERIFICACION PROGRAMADA DIEGO NARANJO 6603375 546979 73x82 |
| 60 | 2288407 | CL 17 47B-48 CASAS | VERIFICACION PROGRAMADA ALEJANDRO TORO 3754435 |
| 60 | 2288418 | CL 59A 24-95 CASA 01 20 | VERIFICACION PROGRAMADA MARIA NELSY HERNANDEZ VELASQUEZ 3188056565 1549341 73x82 |

07 feb 12

180

1572947-31
blind notes
inst

| Visit Orden | Direccion | Notas: |
|-------------|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| 27 | 2284370 CL 55BN/2FN-89 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA LUIS ALFON SO ERAZO BUENO 3731403 - 535017 |
| 28 | 2284496 CL 72C 1-02/PISO2 | VERIFICACION PROGRAMADA ROSA INES LOPEZ 3123420064 5779612 |
| 29 | 2284431 CL 72F 8N-35/PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA DIEGO FERNANDO OLGUIN ARENAS 3172964911 5570106 |
| 30 | 2284423 CL 79NORTE/3B-49 PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA PATRICIA GAMBA 4266013 2219128 |
| 31 | 2283315 CL 67 2A-30/PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION ELIZABETH SANDOVAL 318613443 Conf sdo |
| 32 | 2292986 CR 26J4 122-14 PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA NESTOR MANTILLA 3712824 |
| 32 | 2292973 CR 5NORTE/62-101 PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA BALMES PINO SALAZAR 4321818 |
| 32 | 2292982 CL 144-10 CASAS | VERIFICACION PROGRAMADA DIANA HERRERA 3178196360 |
| 32 | 2292978 TR 2ABIS/74-74 PISO2 | VERIFICACION PROGRAMADA ESTELA VANEGAS 3241815 |
| 33 | 2293024 CR 52 1-43/CASA | VERIFICACION PROGRAMADA JHON JAIRO TRUJILLO 314795842 |
| 34 | 2293030 CL 42A 25A-18 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA SANDRA ARCOS 13354841 |
| 34 | 2293026 CL 36A 25A-36 PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA CARLOS VALENCIA 315790163 |
| 35 | 2293037 CL 70 1A14-27/CASA | VERIFICACION PROGRAMADA PATRICIA CALPACHE 3290107 |
| 41 | 2294199 CR 8 62-07 CASA | SE ENVIA VERIFICACION GEORGE ARROYO 3002271147 Conf div |
| 42 | 2294213 CR 2AOESTE/5A-54 PISO1 | SE ENVIA VERIFICACION JAIME DELGADO 3114636414 1995063 |
| 45 | 2283310 CL 125BIS 26H-56 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION ANDRES ZULUAGA 3122303415 |
| 46 | 2292956 CR 23A 71-68 PISO2 | VERIFICACION PROGRAMADA LEYTON JUL CORREA ROQUE 3153658102 |
| 47 | 2293019 CL 27NORTE/6BN-08 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA GUSTAVO OROZCO 3003194334 |
| 48 | 2293009 AV 5NORTE/26N-18 PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA PATRICIA MONPLUS 3178574387 |
| 50 | 2295098 CR 45A 56E-55 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION JACKELINE ORTEGA 8895685 |
| 55 | 2295104 CL 32 22-05 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION LEIDY GIOV BOLAÑOS VILLALBA 24665804 |
| 56 | 2295120 DG 23 13E-120 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION MARTHA BONILLA 31744902 |
| 56 | 2295114 CR 39G 46A-53 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EMMA TIBULLO 3174081296 |
| 57 | 2295129 CL 40A 50-47 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION YERSON GUTIERREZ 321763520 |
| 58 | 2295134 CR 26N D28C-34 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION MARIA MONICA MOSQUERA 4238340 |
| 61 | 2295134 CL 6OESTE/14-09 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION |
| 70 | 2294367 CL 30NORTE/2BIS-28 CASA | SE ENVIA VERIFICACION ANA CAROLI DIAZ MONTES 317371239 |
| 71 | 2295083 CR 8 72-07 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION LUIS FERNANDO LEGUIZAMON 3202366222 |
| 72 | 2295060 CR 1C 70-91 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION LUIS ANGEL BUILES ERAZO 31949249 |
| 73 | 2275524 AV 7C1NORTE/53N-96 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA PABLO JARAMILLO 31265478 |
| 74 | 2295084 CL 52NORTE/5BN-74 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION CLAUDIA PEREZ 3103830880 |
| 75 | 2295174 CL 72NORTE/3N-70 PISO2 | SE ENVIA VERIFICACION PAULA LONDONO 3254145 |
| 76 | 2295125 CL 77 1C1-19 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION NESTOR MANTILLA 3712824 |

08 feb 12

100

R Cr 26N ~~D28C-36~~

WN Cr 5 40N-80 Conf dw

2282202 ✓

/C C11 18 2-33 3192005
13235 ✓

→ 2279920 ✓

NN C11 72 IN 38BN-29

Conf 38N-27 - 38N-35 5371701234

2279920 ✓

/NN AV 8NH 30N-02

5333571 83K214 -2279909 ✓

R C11 31 ~~40-21~~

NO Cr 1A8 73-45 ✓

✓ NO Cr 7Hbis 70-90 conf 70-74
170-92
2279902 6007453
12117 ✓

/NN Cr 1CN 87-29 ✓

N2 C11 38 8A-90 90921
2299190 12272 ✓

NO C11 76 2C-42 ✓

OC Cr 3AOC 4-53 ✓

R D S 28C 36-23

✓ C Cr a 21-34

R C11 44 26M-32

R C11 44 26P-02

NN C11 47CN 3EN-126

✓ NO Cr 7F 63-02

NO C11 74 1D-34 ✓

✓ C Cr 7A 20-01

Conf nominat con 63-10

6349565 many ✓

5909644 1724 74 2296982 ✓

2297158 ✓

| Visita | Orden | Direccion | Notas: |
|--------|---------|-----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | 2298025 | NCL 3 NORTE 71HN-18 PISO 3 | SE ENVIA VERIFICACION BRYAN HENAO 2756789 num 1er piso 2do 13850222 |
| 9 | 2298020 | 6C CL 13 23D-110 PISO 1 | SE ENVIA VERIFICACION ALEJANDRA MARIA ALZATE 2784301 |
| 14 | 2298463 | NNCL 49NORTE 2G-49 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION LUZ MARINA ARBOLEDA MEJIA 3007307805 10 52519 14x8 2 |
| 15 | 2298476 | 55 CR 54 33B-18 PISO 2 | SE PROGRAMA VERIFICACION ANA XIMENA PAEZ 3127201453 |
| 15 | 2298479 | 55 CR 74BIS/2-49 PISO 1 | SE PROGRAMA VERIFICACION ANGELINA SANCHEZ 3133436728 |
| 16 | 2298493 | No CR 1A13 76-34 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION DAGOBERTO BEDOYA 4334543 50282128 7x4 6 y |
| 17 | 2298499 | 65 CL 40A 50-38 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION JHON FREDY ASTAIZA DIAZ 31086242560 |
| 23 | 2295091 | 50 CR 28C 28C-14 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION MARY LUZ TRUJILLO 3203049719 |
| 24 | 2295063 | 03 CR 42D1 48-125 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION DIANA CAROLINA RIOS 4381891 |
| 25 | 2297446 | 03 CL 54 49B-36 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA LIBARDO RIVERAS 3243232 |
| 26 | 2296987 | 00 CR 26I 124-06 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA VIDALCOM 3204490052 5241339 13x8 2 y |
| 27 | 2269792 | No YCR 8 74-44 PISO 2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO TELEFONO Y CONTACTO MARCOS GRANADO 3215698740 3304978 14x8 2 y |
| 29 | 2298487 | N CL 67 11BIS-44 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION CLAUDIA MILENA SANCHEZ 3168263059 0703840 12x8 9 y solo piso |
| 30 | 2275588 | 03 CR 49C 42-84 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA ISABEL RONDO 3106950335 |
| 33 | 2299741 | N CR 4C1 62B-64 PISO 1 | VERIFICACION PROGRAMADA LORLANY ZAMBRANO MONTOYA 5332427 12x8 2 y |
| 34 | 2298485 | 03 CR 42C1 56C-26 PISO 2 | SE PROGRAMA VERIFICACION ALEJANDRO ARAGON 3172256826 |
| 35 | 2302409 | 00 CR 26L1 123-58 PISO 1 | SE ENVIA VERIFICACION NESTOR MANTILLA 3712824 6430414 13x8 2 y |
| 40 | 2301412 | No CL 72A 1A3-83 PISO 2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ROCIO RODRIGUEZ 4429161 107806 12x8 3 y |
| 41 | 2301418 | 02 CR 24D 39-95 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MARIELA LOPEZ 3722549 681563 12x8 3 y |
| 42 | 2301431 | N2 DG 18 17C-99 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: ANA LUCIA TRUJILLO 3177410365 |
| 43 | 2301434 | 00 CR 26J1 123-15 PISO 2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MARIA DEL CARMEN SANCHEZ 4051622 100 200 399741 13x8 2 y |
| 44 | 2301438 | 00 CR 26L2 123-26 PISO 1 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: NESTOR MANTILLA 3712824 6430414 13x8 2 y |
| 57 | 2303656 | 5 CL 2A 1D-46 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION MARIA CHOCUE 3134291022 |
| 61 | 2303770 | NN CR 5NORTE 45AN-12 PISO 1 | SE PROGRAMA VERIFICACION ALONSO ROJAS GOMEZ 3148549858 Can de rombo 1 solo piso 1050486 13x4 y pos crs |
| 62 | 2303790 | No CL 65A 7J-31 PISO 3 | SE PROGRAMA VERIFICACION VIDALCOM EU 3759677 num 2do piso 6083977 7x4 4 y |
| 64 | 2303902 | No CL 70A 1F-76 PISO 1 | SE PROGRAMA VERIFICACION CLAUDIA FERNANDA PENA 4028389 0616-67 5487878 73x8 2 y |
| 68 | 2302918 | 02 CL 41 24D-27 PISO 2 | SE ENVIA VERIFICACION NIDIA ESPE ESPINOSA PINEDA 3167632623 17-396 13x8 2 y |
| 70 | 2302888 | 55 CR 43 15-38 PISO 2 | SE ENVIA VERIFICACION AIDA NELLY MORAÑTE RACINES 3137758705 |
| 75 | 2302743 | 03 CR 46C 43-58 CASA | SE ENVIA VERIFICACION SANDRA PATRICIA 3173615208 |
| 77 | 2302640 | 03 CR 50 42-49 CASA | SE ENVIA VERIFICACION SANDRA MARCELA MORENO NARANJO 3128481515 |
| 82 | 2303453 | 00 CR 26J4 123-98 PISO 1 | SE ENVIA VERIFICACION NESTOR MANTILLA 3712824 5999270 13x8 2 y |
| 84 | 2302546 | N2 CL 36A DG28-B17 CASA | SE ENVIA VERIFICACION DANIEL MORA 3202366093 |
| 85 | 2305103 | 55 CL 14C 46-27 PISO 2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: LUIS ENRIQUE SUAREZ 3135538296 |

09 66 VR

100 @

| | | | |
|-----|---------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 86 | 2305110 | 55 CR 40 16-86 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JOSE MELO 3178297793 |
| 87 | 2305125 | 502 CR 39 26F-17 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: JAIRO ARMA GARCIA MEDINA 3127532047 |
| 87 | 2305119 | D2 TR 25 23A-47 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: MARIA DEL CARMEN DUENAS 4583628 |
| 87 | 2305128 | NW CL 80NORTE 4N-93 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: FABIAN CASTRO 3207541753 |
| 88 | 2305154 | N CL 45 2-21 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: LUZ NELLY MARIN 3808267 |
| 95 | 2286179 | D3 CR 42A1 51-127 CASA | SE ENVIA VERIFICACION MAURICIO POVEDA 3102058462 |
| 96 | 2305272 | O2 CR 28A 71A-22 CASA | VERIFICACIONES CASAS CAROLINA MENDEZ 3163829011 |
| 97 | 2305285 | O2 CR 23 29-13 PISO2 | VERIFICACIONES CASAS JULIAN ANDRES MEDINA 3156975492 |
| 98 | 2305283 | NO CR 11NORTE 80-51 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EN TERRENO CONTACTO Y TEL: FREDDY GIRALDO 3128367638 |
| 99 | 2305312 | NC CL 34 2N-21 PISO2 | VERIFICACIONES CASAS BLANCA HENAO 4222204 |
| 100 | 2305299 | O2 TR 30 17-144 CASA | VERIFICACIONES CASAS DARIO LEON 4432215 |
| 101 | 2303959 | NW CR 5N 40N-20 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION GUILLERMO PINO 6063780 |
| 102 | 2303967 | SC CR 30A 8-10 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION XTRENE GARD LTDA 6652295 |
| 103 | 2304063 | OO CR 26K2 123-86 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION NESTOR MANTILLA 3712824 |
| 104 | 2305292 | OO CR 26M 123-80 CASA | VERIFICACIONES CASAS CARLOS SALAZAR 3218609521 |
| 105 | 2305528 | O3 CR 41F 41-06 PISO1 | VERIFICACIONES CASAS SANDRA MILENA CASTANEDA 3152969974 |
| 106 | 2305327 | O3 CL 40 47B-42 PISO2 | VERIFICACIONES CASAS HUMBERTO RAVELO 3184135294 |
| 107 | 2305320 | C CL 19 16-22 CASA | VERIFICACIONES CASAS JAVIER FERNANDO BORRERO 3165367039 |

09 Feb 12

100

Call 703 615 1A3-44 15A → 610902 139 640653

17x8 12x8 *EP*

| Visita | Orden | Dirección | Notas: |
|--------|---------|-------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 4 | 2419054 | CL 17 6-34 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA CAROLINA VELEZ 3186233439 |
| 21 | 2452041 | NN CL 22 NORTE 5N-15 PISO 1 | VERIFICACION PROGRAMADA ALEXANDER ANGULO 3156562117 |
| 64 | 2460672 | N2 CL 27A 17F-22 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA PHANOR BARRERA 3185198346 |
| 15 | 2452007 | NN CL 39 NORTE 3N-170 CASA | ES CASA DE 1 PISO BARRIO BIPASA SEGUNDA VEZ QUE SE ENVIA |
| 7 | 2449136 | O2 CL 40 25B-17 PISO 1 | VERIFICACION PROGRAMADA CRISTIAN CAMILO SANCHEZ 3259339 |
| 6 | 2449107 | O2 CL 41A 25A-08 PISO 1 | VERIFICACION PROGRAMADA CARLOS ABEL MENA 3172505227 |
| 20 | 2452024 | O2 CL 44 28B-38 PISO 1 | VERIFICACION PROGRAMADA DEICY GALLEGO 3207844830 |
| 2 | 2449012 | O2 CL 53 28F-54 PISO 3 | VERIFICACION PROGRAMADA LUZ DARY ORTIZ 4489150 |
| 65 | 2460684 | NN CL 53A NORTE 7AN-142 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA NESTOR MANTILLA 3712824 |
| 63 | 2460564 | N CL 56 1C3 BIS-28 PISO 1 | VERIFICACION PROGRAMADA GILADRO AGRUIRRE GOMEZ 3175292426 |
| 62 | 2460561 | NN CL 57A NORTE 2FN-34 PISO 1 | VERIFICACION PROGRAMADA GLORIA AGUIRRE 3215027573 |
| 60 | 2460582 | N CL 58A1 1AB BIS-40 PISO 2 | VERIFICACION PROGRAMADA ELKIN CADAVIS 3122826909 |
| 3 | 2449027 | O2 CL 71 28E-87 PISO 1 | VERIFICACION PROGRAMADA ROSALBA ROJAS 3002172318 |
| 19 | 2452019 | O2 CL 72I T28F-115 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA DEISY SANCHEZ GIRALDO 3167990920 |
| 30 | 2453702 | O2 CL 72I T28F-43 PISO 2 | SE PROGRAMA VERIFICACION ROCIO LUCIO 4239982 |
| 1 | 249006 | NN CL 72KNORTE 3AN-82 PISO 1 | VERIFICACION PROGRAMADA LILIANA MARIA QUINTERO 4403095 |
| 4 | 2453772 | NN CL 76 PN-57 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION SILVIA VELASQUEZ 3158268412 |
| 35 | 2453750 | NN CL 83B NORTE 2N-28 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION EDWIN CAMI BEDOYA CORAL 3206172137 |
| 1 | 2451837 | N2 CR 17B 41-28 PISO 3 | VERIFICACION PROGRAMADA LEONARDO MAFLA 4434586 |
| 12 | 2452052 | N0 CR 1A4B 73-09 PISO 1 | VERIFICACION PROGRAMADA DIEGO FERNANDO LOTERO 3152903007 |
| 32 | 2461178 | N0 CR 1A4C 76-41 PISO 2 | SE PROGRAMA VERIFICACION MARIA HELENA CASTRO 4324543 |
| 5 | 242005 | N0 CR 1C2 73A-24 PISO 1 | VERIFICACION PROGRAMADA ALEJANDRO BOLANOS 4269120 |
| 19 | 2450078 | N1 CR 1C3 53-19 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION AIDE RODRIGUEZ 312867177 |
| 32 | 2453743 | N CR 1D1 56-29 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION NESTOR MANTILLA 3712824 |
| 2 | 2449017 | NN CR 1N NORTE 81N-04 PISO 3 | VERIFICACION PROGRAMADA BIBIANA SANCHEZ 4042136 |
| 5 | 2449071 | N CR 2 59A-22 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA STEFFANY AUCENON 3113123352 |
| 6 | 2449096 | O2 CR 23 33H-18 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA DIANA MARIA ALDANA 3113887140 |
| 7 | 2449121 | O2 CR 24B 42-31 PISO 3 | VERIFICACION PROGRAMADA HEIMAR BEJARANO OSORIO 3122472 |
| 5 | 2449074 | O1 CR 24C 72-12 PISO 1 | VERIFICACION PROGRAMADA JAQUELINE CARDOSO 3529385 |
| 13 | 2450229 | O1 CR 26A 71-08 PISO 3 | SE PROGRAMA VERIFICACION LUZ KARIME ILAMO 26560468 |
| 60 | 2460589 | N CR 2E1 52B-33 PISO 2 | VERIFICACION PROGRAMADA MIGUEL LEGARDA 3128614342 |
| 61 | 2460630 | NN CR 3NORTE 31BN-78 PISO 2 | VERIFICACION PROGRAMADA CARLOS MUNOZ 4266013 |
| 21 | 2452044 | N2 DG 27 T30-40 PISO 1 | VERIFICACION PROGRAMADA JULIETH JURADO 3202110978 |
| 45 | 2461057 | OO DG 26G5 T72U-66 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION VIVIAN ANDREA MENESES 4771820 |
| 3 | 2449022 | NN DG 7 5N-349 PISO 1 | VERIFICACION PROGRAMADA DIANA MURCIA 3155213102 |

2a 2b 12

103

| CODIGO | MATERIAL |
|----------|-------------------------------------------|
| 41000019 | CABLE COAXIAL .500 CON MENSAJERO FIG.8 |
| 41000507 | DT4030N-00 TX RET MODULAR (NODO OPTICO) |
| 41000515 | NC4121SGA1-NODO OPTICO HFC |
| 41000562 | AMPLIFICADOR GAINMAKER S.A (HG3T). 1 GHz |
| 41004548 | FUENTE ALPHA XM2-90V-60Hz-3G |
| 41004549 | GABINETE BLANCO / SPI Y LRY PWE-3-120-20 |
| 42010003 | ACOPLADOR DC-12 EXTERNO AMP |
| 42010004 | ACOPLADOR DIRECCIONAL 16DB (EXTERNO) |
| 42010005 | ACOPLADOR DIRECCIONAL 7DB (SSP-7) |
| 42010006 | ACOPLADOR DIRECCIONAL 10DB EXTERNO |
| 42010018 | ADAPTADOR F-FEMALE A KS (FF-KS) |
| 42010019 | ALAMBRE DE COBRE 10 AWG |
| 42010020 | CABLE DE COBRE 6 AWG |
| 42010033 | BATERIA 12V 80 A/H PARA FUENTE ALPHA |
| 42010041 | CABLE COAXIAL RG-6 (NEGRO) |
| 42010056 | CARGA TERMINAL TRONCAL DE 75HMS |
| 42010070 | CINTA BANDIT ACERADA DE 1/2 |
| 42010075 | ADAPTADOR DE 90 SIN EXTENCION ACC 90 |
| 42010079 | CONECTOR CABLE .500 PIN LARGO |
| 42010083 | CONECTOR DE SEGURIDAD LOCKING MALE |
| 42010085 | CONECTOR DE COMPRESION RG-6 HOLLAND |
| 42010093 | CORREA PARA AJUSTAR CABLE COAXIAL (NEGRA) |
| 42010095 | CORREA PLASTICA 1/2" (IMPORTADA) |
| 42010118 | HEBILLA ACERADA 1/2 PARA CINTA BANDIT |
| 42010123 | INSERTOR DE PODER EXTERNO (SSP-PIK) |
| 42010129 | MANGERA DE CAUCHO DE 1/4" |
| 42010152 | PLACA EN ACRILICO |
| 42010152 | BRINCAPILOS |
| 42010158 | SILLA RETENIDA (EXTREMO POSTE) |
| 42010162 | SPLITTER 2 VIAS EXTERNO (SSP 3) |
| 42010164 | SPLITTER 3 VIAS EXTERNO (SSP 3 636) |
| 42010168 | STRANDVISE 7/64 PARA CABLE .500 |
| 42010170 | STRANDLINK 7/64 PARA CABLE .500 |
| 42010176 | TAP 2 VIAS 11 DB BP EXTERNO (FFT2-11) |
| 42010177 | TAP 2 VIAS 14 DB BP EXTERNO (FFT2-14) |
| 42010178 | TAP 2 VIAS 17 DB BP EXTERNO (FFT2-17) |
| 42010179 | TAP 2 VIAS 20 DB BP EXTERNO (FFT2-20) |
| 42010180 | TAP 2 VIAS 20 DB BP EXTERNO (FFT2-20) |
| 42010182 | TAP 2 VIAS 4 DB BP EXTERNO (FFT2-4) |
| 42010186 | TAP 4 VIAS 11 DB BP EXTERNO (FFT4-11) |
| 42010187 | TAP 4 VIAS 14 DB BP EXTERNO (FFT4-14) |
| 42010188 | TAP 4 VIAS 17 DB "BP" EXTERNO (FFT4-17) |
| 42010189 | TAP 4 VIAS 20 DB "BP" EXTERNO (FFT4-20) |
| 42010190 | TAP 4 VIAS 23 DB "BP" EXTERNO (FFT4-23) |

| | | | |
|----|---------|---------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 30 | 2466281 | CL 2B 72A-14 PISO2 55 ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA SANDRA LILIANA CADENA 3156S09321 |
| 30 | 2466279 | CL 74NORTE 3N-63 PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA KAREN BARBOSA 3134921100 |
| 31 | 2465286 | CR 45 46-61 PISO1 03 | VERIFICACION PROGRAMADA CAROLINA MENDEZ 3165829011 |
| 31 | 2466289 | CL 10 66A-19 PISO1 55 ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA ALEX SANCHEZ 3102845132 |
| 32 | 2466298 | CL 70 23-71 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA ANDRES TAFUR 881351 |
| 32 | 2466299 | CR 40 30C-52 PISO3 502 | VERIFICACION PROGRAMADA OLGA LUCIA RUIZ 4467284 |
| 33 | 2466301 | CL 18 29B-05 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA DANIELA 3319375 |
| 39 | 2464423 | CR 73C 1B-16 PISO2 55 ✓ | SE PROGRAMA VERIFICACION YANETH RIASCOS CASTELLANOS 63727100 |
| 45 | 2464457 | DG 21 30-56 CASA 12 | SE PROGRAMA VERIFICACION DANIEL RENTERIA 3104449857 5721032 14x24p |
| 46 | 2460690 | CL 72INORTE 3AN-22 PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA VANESSA CASTILLO 316405154 |
| 47 | 2467111 | CR 85 26-08 CASA 55 ✓ | SE PROGRAMA VERIFICACION NATHALIA OBREGON 3135166954 |
| 49 | 2467160 | CR 17B 26-63 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION ARMANDO CASTILLO 4438305 |
| 50 | 2467170 | CL 72INORTE 4N-42 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION ARIZALEI JIENEZ 3182605708 |
| 51 | 2467205 | CR 1EM 83-46 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION TULIO ARMANDO LERMA 3166316951 |
| 52 | 2467231 | CL 20ESTE 75-73 PISO2 55 ✓ | SE PROGRAMA VERIFICACION MARIA DAMARIS OROZCO 3173733121 |
| 54 | 2467272 | CR 63A 1B-04 PISO1 55 ✓ | SE PROGRAMA VERIFICACION FELIPE DELGADO 333304 |
| 55 | 2467288 | CR 1E 72-89 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION JHON EDWIN HIDALGO HERNANDEZ 3271438 |
| 56 | 2467292 | CL 9 10-72 CASA C | SE PROGRAMA VERIFICACION NADIA RAMIREZ 8851334 |
| 58 | 2467358 | CL 45 67A-47 CASA 55 ✓ | SE PROGRAMA VERIFICACION YAMILE MIL MUNOZ QUINTERO 3206167440 |
| 62 | 2469602 | CR 40 23A-56 CASA 502 | VERIFICACION PROGRAMADA HECTOR ROJAS 3164898109 |
| 62 | 2469597 | CR 65 10-213 PISO1 55 ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA JULIETA LOPEZ MUNOZ 3177170962 |
| 63 | 2469609 | CL 10 69-43 CASA 55 ✓ | VERIFICACION PROGRAMADA RAFAEL OCHOA 4432814 |
| 63 | 2469614 | CL 44 6N-07 PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA ANGELA MCRALES 3104251130 |
| 63 | 2469619 | CL 23 46-34 PISO1 502 | VERIFICACION PROGRAMADA JOHANNA PENA 3185021053 |
| 64 | 2469667 | CR 41C 48-16 PISO3 03 | VERIFICACION PROGRAMADA GLORIA DELFI SANTANA 3147960079 |
| 64 | 2469661 | CL 117 25-101 PISO1 000 | VERIFICACION PROGRAMADA FERNEY OROZCO 4203528 |
| 64 | 2469654 | CR 7NORTE 65N-29 PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA ADRIANA GIRALDO 3136444772 |

316- 365-7949
Ana lili lozano

01 MARZO
12

180

| Visita | Orden | Direccion | Notas: | TECNICO |
|--------|-----------|--------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | ✓ 2460706 | CL 26C 39-36 PISO2 502 | 5 | VERIFICACION PROGRAMADA MONICA LOPEZ 3016281978 5944381 JAVIER 23x8 |
| 2 | ✓ 2460712 | DG 28E 54-03 PISO2 002 | 2 | VERIFICACION PROGRAMADA RODOLFO CABAL 42044414 5833591 73x13 JAVIER 34x7 24x240 23x8044 |
| 3 | ✓ 2460725 | CL 72F4 T28-E29 PISO1002 | 2 | VERIFICACION PROGRAMADA YILMAR ORLANDO LAGUNA 4052199 5942209 JAVIER 73x8 |
| 4 | ✓ 2460818 | CL 44 39-84 PISO2 03 | 5 | VERIFICACION PROGRAMADA LUIS ANGEL QUINTERO 4380691 0306623 JAVIER 23x8 |
| 6 | ✓ 2460855 | CR 41D 39-27 PISO2 03 | A | VERIFICACION PROGRAMADA ANA MILENA CORTEZ CHARRA 3271414 1798375 JAVIER 17x8 |
| 6 | ✓ 2460838 | CR 26G1-122-63 PISO1 | | VERIFICACION PROGRAMADA LUISA MARIA GUTIERREZ 3166819011 JAVIER |
| 6 | ✓ 2460841 | CL 46 41E-11 PISO2 03 | 9 | VERIFICACION PROGRAMADA MARIA YULIET ROJAS 4204444 1829847 no JAVIER 25x25 23x8 |
| 9 | ✓ 2465641 | CR 41F 51-82 PISO3 03 | 8 | VERIFICACION PROGRAMADA KATERIN PAREDES 3712824 2007400 JAVIER 59x28 23x8 |
| 12 | ✓ 2465694 | CL 48 28D-79 PISO2 02 | 1A | VERIFICACION PROGRAMADA NESTOR MANTILLA 3712824 5830699 73x86 JAVIER 70x71 24x240 23x8 |
| 13 | ✓ 2465711 | CR 46C 44-36 PISO2 03 | 11 | VERIFICACION PROGRAMADA MARIA FERNANDA MAYA 3177638596 610280 JAVIER 73x86 |
| 14 | ✓ 2465716 | CL 40A 51-04 PISO2 50 | 13 | VERIFICACION PROGRAMADA ALFREDO MARTINEZ 3338520 Cont CII 40A 50 JAVIER CII 40A 50 59x05 51x05 73x8 |
| 21 | ✓ 2463928 | CL 49 41B-07 PISO2 03 | 6 | SE PROGRAMA VERIFICACION MONICA LOPEZ 3158268912 5536390 JAVIER 23x8 |
| 23 | 2463957 | CR 26K1-122-35 PISO1 | | SE PROGRAMA VERIFICACION NESTOR MANTILLA 3712824 JAVIER |
| 25 | ✓ 2464087 | CL 42A 50-40 CASA 550 | 12 | SE PROGRAMA VERIFICACION NESTOR BARRAGAN 3154673 40x45 4x4 JAVIER 23x8 |
| 27 | ✓ 2465258 | CL 16 41C-05 PISO2 50 | 13 | VERIFICACION PROGRAMADA TATIANA VICTORIA 3208126583 1828137 no JAVIER 61x41 18x240 18x240 |
| 29 | ✓ 2465266 | TR 28A 17BIS-95 CASAN2 | 10 | VERIFICACION PROGRAMADA MARIA DEL PILAR AYALA 31044449857 JAVIER 58x49 18x240 |
| 31 | ✓ 2465286 | CR 45 45-61 PISO1 03 | 10 | VERIFICACION PROGRAMADA CAROLINA MENDEZ 3165329011 0591906 JAVIER 73x8 |
| 31 | ✓ 2466299 | CR 40 30C-52 PISO3 502 | 1A | VERIFICACION PROGRAMADA OLGA LUCIA RUIZ 4467804 5789698 73x8 JAVIER 73x8 |
| 45 | 2464457 | DG 21 30-56 CASA | | SE PROGRAMA VERIFICACION DANIEL RENTERIA 3104419857 JAVIER |
| 56 | ✓ 2467292 | CL 9 10-72 CASA C | 19 | SE PROGRAMA VERIFICACION NADIA RAMIREZ 8851310 85514240 JAVIER |
| 62 | ✓ 2469602 | CR 40 23A-56 CASA 50 | 16 | VERIFICACION PROGRAMADA HECTOR ROJAS 3164896109 21x JAVIER 61x40 23x8 |
| 63 | ✓ 2469619 | CL 23 46-34 PISO1 50 | 17 | VERIFICACION PROGRAMADA JOHANNA PENA 318502053 6167337 23x82 JAVIER |
| 64 | ✓ 2469667 | CR 41C 48-16 PISO3 03 | 7 | VERIFICACION PROGRAMADA GLORIA DELFI SANTANA 3147960079 24x10 JAVIER 34x00 23x8 23x8 |
| 64 | 2469661 | CL 117 25-101 PISO1 | | VERIFICACION PROGRAMADA FERNEY OROZCO 4203538 JAVIER |

| movil | Visita | Orden | Direccion | Notas: |
|-------|--------|---------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | 3 | 2469675 | N1 CL 25 16-107 PISO2 | VERIFICACION PROGRAMADA CARLOS MARIO PRADA 3152107693 |
| | 4 | 2469706 | Sc CL 13 22A-10 PISO3 | VERIFICACION PROGRAMADA MARIA MARTINEZ 3156521812 |
| | 4 | 2469699 | Sc CL 13 22A-10 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA MARIA CRISTINA MARTINEZ 3156529812 |
| | 5 | 2469770 | DO2 DG 28D1 T72-A18 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA MARIA ISABEL DIAZ GOMEZ 3171934 |
| | 8 | 2471700 | N2 CL 26 16-40 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION YAQUELINE AVILA 4454781 |
| | 11 | 2471747 | O3 CR 49A 44-22 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION MARIA AMANDA RUIZ 3226568 |
| | 22 | 2473270 | O3 CR 46A 40-36 PISO2 | VERIFICACION PROGRAMADA SANDRA LONDONO POLANCO 3014715685 |
| | 23 | 2473281 | O3 CR 41E2 52-118 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA ANDREA GALINDO 3274531 |
| | 24 | 2473285 | SS CR 79 3C-05 PISO2 | VERIFICACION PROGRAMADA DEIBY AGUIRRE LOPEZ 23745161 |
| | 25 | 2473298 | S CL 5B1 29-29 PISO3 | VERIFICACION PROGRAMADA CLAUDIA ROSADO 3154047147 |
| | 26 | 2473600 | DO2 CR 28G 41-85 PISO2 | VERIFICACION PROGRAMADA JOHAN ANDRES HERNANDEZ 3172332902 |
| | 26 | 2473607 | N2 CR 17A 26-11 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA NESTOR MANTILLA 3717824 |
| | 29 | 2473669 | Sc CL 17A 30-20 PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA JAMES NORA 3016544206 |
| | 31 | 2473731 | O3 CR 42A 45-74 PISO2 | VERIFICACION PROGRAMADA KATERIN PAREDES 3717824 |
| | 32 | 2473962 | SS CR 82A 2-89 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION ANDREA MOSQUERA 3117105813 |
| | 34 | 2474007 | SS CR 94D 2-56 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION ERMEIRA VARGAS DEACEVEDO 33325236 |
| | 35 | 2474553 | O3 CR 44 55A-26 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION ROCIO DEL MURIEL RAMIREZ 3138499024 |
| | 42 | 2474174 | SS CR 73A 1B-30 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION MARIBEL HERNANDEZ 8258205 |
| | 44 | 2475418 | S CR 28 5B-21 PISO2 | VERIFICACION PROGRAMADA DANY RICHA NARANJO ORDONEZ 3153889943 |
| | 44 | 2475422 | N2 DG 18 T28A-55 PISO2 | VERIFICACION PROGRAMADA ANA CECILIA OCAMPO 4238432 |
| | 45 | 2475440 | SS CL 13G 54-108 PISO2 | VERIFICACION PROGRAMADA SIDNEY LEUSON 3205753399 |
| | 45 | 2475438 | O3 CL 42A 39E-93 PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA ANTONIO BERMUDEZ 3271452 |
| | 47 | 2475457 | O3 CR 42A 45-84 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA YAMILE CASTILLO 4324153 |
| | 48 | 2475463 | SS CR 115 166-122 PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA FUNDAR COLOMBIA 5581282 |
| | 57 | 2476263 | SS CR 71 1A-76 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION CLAUDIA LORENA MUNOZ 31780927 |
| | 60 | 2476296 | S CR 69 12-40 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION RUBIELA BERMUDEZ DECASTRO 312755270 |
| | 61 | 2476313 | N2 CR 16 45-16 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION MARIA NUBIA CIBALDO 3011348 |
| | 62 | 2476375 | N2 CL 33A 17A-21 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION OMAR RIASCOS 3354841 |
| | 62 | 2476378 | O3 CR 39 41-56 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION AUREA MARINA DIAZ 2644242 |
| | 64 | 2478372 | S CR 44B 14C-34 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION RODRIGO VIVAS MORENO 3128893052 |
| | 85 | 2459543 | SS CR 63 9-84 PISO3 | SE ENVIA VT DE VERIFICACION PARA VALIDAR ROBERTURA Y DISPONIBILIDAD DE PUERTOS ANA MARTINEZ 317086537 |
| | 86 | 2478380 | S CR 43 18-44 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION MANUEL ANTONIO MARTINEZ 317086537 |
| | 87 | 2478498 | Sc CL 8 27-12 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION ERNESTINA ALDANA 5527593 |
| | 92 | 2455860 | S CL 11 49-24 PISO2 | VERIFICACION PROGRAMADA DIEGO 3700000 |

Plg 83 30m h / 88

Conf cil 13 22A-08 -> 22A-1
en nmp, 300 799406 11/08

5390434 23x8 3P

5875512 12x8 4P

04-22 en nmp 40 3-00
dica 301 527773 23x8 4P
5917000 12x8 2P

52-108 -> 52-108 23x8 4P
52-114 -> 52-114 23x8 4P

No nmp p de 10000000
6501524 23x8 4P
1A 244654 13x8 4P
Cascadillas sin 202 301
7000675 13x8 4P

5819737 13x8 4P

Conf cil 13 - cil 18 602 430
8000827 13x8 4P

5533873 23x8 6P

592272 23x8 7P

6365750 13x8 6P

No nmp 73-11 6518004
13x8 4P

5765609 13x8 2P

607531 13x8 7P

5877324 13x8 7P

7 cil 216 no nmp 1200949
23x8 4P 9993875 12x8 3P

6307249 13x8 6P

Conf cil 63 con 12
-> cil 70 con 13

Conf cil 16 con 44 -> 48

051144 13x8 9P

5000104 13x8 7P

Conf cil 44A con 14C
-> 43 con 14C

14324 8PISO 610339
13x8 4P

6017291 13x8 6P

6234321 13x8 6P

1610712 13x8 4P

02 MARZO 12

| movil | Visita | Orden | Nodo | Suscriptor | Direction | Notas |
|--------|--------|---------|------------------------------|---------------------|-------------------------|------------------------------------------------------------------|
| javier | 14 | 2478376 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 536049 13489 | NO CR 1A7 75-71 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION VERONICA CARDENAS 4402304 |
| javier | 15 | 2478476 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 853279 71 1342 | DE AV BUESTE 10-11 | SE PROGRAMA VERIFICACION JOHN FREDDY RODRIGUEZ AMAYA 6500300 |
| javier | 21 | 2478666 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 581460 24877 | CL 34 25A-90 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION NESTOR MANTILLA 3712824 |
| javier | 23 | 2455824 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 600912 73483 | CR 23 41-62 PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA MARIA ELEN COBAR CARZON 3127853527 |
| javier | 23 | 2455815 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 1070924 73483 | CL 71 25C-37 PISO3 | VERIFICACION PROGRAMADA JHON JAIRO MELANDEZ FERNANDEZ 3167570457 |
| javier | 25 | 2455874 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | Confir | NN CR 8C 8N-11 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA MONTOYA MONICA 3148251521 |
| javier | 27 | 2455890 | TUA - ASTURIAS 2 | 5884444 13489 | CL 42 24-08 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA WILLIAM CARVAJAL 4411568 |
| javier | 28 | 2478925 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | Plu 3M-41 73483 | NN CL 7111 3AN-40 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION SONIA MONTANO VASQUEZ 4407141 |
| javier | 29 | 2478928 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 538458 73483 | CL 47 NORTE 5CN-22 | SE PROGRAMA VERIFICACION LILIANA BERNAL 7500166 |
| javier | 32 | 2480753 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 5587330 13489 | NN CR 2611 121-92 PISO2 | SE ENVIA VERIFICACION NESTOR MANTILLA 3712824 |
| javier | 33 | 2480763 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 533561 24877 | NN CL 83C 5N-19 CASA | SE ENVIA VERIFICACION LINA MARCELA 4470578 |
| javier | 34 | 2480949 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 5901057 73483 | NO DG 14 71A-167 PISO1 | SE ENVIA VERIFICACION CARLOS AND GRISALES TABARES 3154271080 |
| javier | 35 | 2480955 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | Conf 511h 24-193 | CL 70 24-141 CASA | SE ENVIA VERIFICACION LUZ ANGELA CASTRO JARAMILLO 3125185246 |
| javier | 36 | 2483077 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 5480906 13489 | CL 33C 24B-46 PISO2 | SE ENVIA VERIFICACION VALIDAR LA COBERTURA |
| javier | 37 | 2482461 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 602860 24813 | CL 83CNORTE 8N-56 | SE PROGRAM VERIFICACION ARGENIS MUNOZ 31264587020 |
| javier | 38 | 2482649 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 1624 201201 | NN CL 83B 211815-28 | SE PROGRAM VERIFICACION EDWIN CAMI BEDOYA 4322710 |
| javier | 39 | 2432644 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 5410520 13489 | NN CR 28A 44-13 PISO1 | SE PROGRAM VERIFICACION 3128182972 |
| javier | 43 | 2483912 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 6722089 13489 | CL 22NORTE 5N-17 | VERIFICACION PROGRAMADA ALEXANDER ANGLIO 315558117 |
| javier | 44 | 2483933 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 6137719 13489 | NN CL 47 8-53 PISO2 | VERIFICACION PROGRAMADA KATERIN PAREDES 3712824 |
| javier | 44 | 2483928 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | Conf 1A4B-47 24 | NN CL 713 1A4B-47 PISO2 | VERIFICACION PROGRAMADA BRIYITH MENDEZ 4427621 |
| javier | 45 | 2483936 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 5777933 13489 | AV 3NORTE 47C-19 | VERIFICACION PROGRAMADA FERRETERIA VIPASA |
| javier | 57 | 2484499 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 6161 no duplica | NN CASA 6 | SE ENVI VERIFICACION 4411235 4411235 |
| javier | 58 | 2484504 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | local 18120 | CR 17F D21-35 PISO2 | SE ENVI VERIFICACION 4418998 4418998 |
| javier | 59 | 2484511 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 0501347213 73483 | NN CL 33A T31-34 PISO2 | SE ENVI VERIFICACION 3166829011 3166829011 |
| javier | 59 | 2484515 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 1072854 13489 | CL 72 1C1-29 CASA | SE ENVI VERIFICACION 316683182 316683182 |
| javier | 65 | 2484674 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | Conf 17-46 11-54 | NN CL 33F 17-52 PISO2 | SE ENVI VERIFICACION 4433543 4433543 |
| javier | 72 | 2487913 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 173330 73483 | NN CL 17C 40-25 PISO3 | SE ENVI VERIFICACION DALMAN VALLESTEROS 314317775 |
| javier | 74 | 2487929 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | Conf 17-46 11-54 | NN CL 33F 17-52 PISO2 | SE ENVI VERIFICACION MARIA DEL ROSARIO MEDA 3163787321 |
| javier | 75 | 2487935 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | Conf 17-46 11-54 | NN CL 33F 17-52 PISO2 | SE ENVI VERIFICACION CARMEN ROSA AVILA 3146005510 |
| javier | 76 | 2487949 | JUR - JULIO BINCON | 5232483 13489 | NN CL 70 28G-84 PISO2 | SE ENVI VERIFICACION NATALY MENDEZ 4335119 |
| javier | 77 | 2487957 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 6411930 13489 | NN CL 49 10A-17 PISO1 | SE ENVI VERIFICACION JHON JAIRO SANTA 3144805775 |
| javier | 80 | 2487983 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 8417740 23483 | NN CL 33 2-63 PISO1 | SE ENVI VERIFICACION BEATRIZ ZAMORA 4395287 |
| javier | 81 | 2487987 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | Peribook no duplica | NN CR 2C 31-05 PISO1 | SE ENVI VERIFICACION RAFAEL ORDONES 3157673118 |
| javier | 85 | 2490167 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | 64131151 23483 | NN CR 1D 53-23 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION DANIEL TORRES 3707088576 |
| javier | 88 | 2490312 | NFI045 - ZONA FUERA DE FIRRA | Conf 17-46 11-54 | NN CR 1D 53-23 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION ANTONIO OCAMPO 3108120 |

03 MARZO 12

| Inovil | Visita | Orden | Tipo Trabajo | Hodo | Suscriptor | Direccion | Notas: |
|--------|--------|---------|----------------|----------------------------------|-----------------------------------|------------------------|-----------------------------------------------------|
| JAVIER | 19 | 2414814 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 5992028 2354 2p | CR 63A 2A-49 CASA | SE ENVIA VERIFICACION IDALIA MFENA 3955184 |
| JAVIER | 20 | 2414785 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | Conf CR 42 51 - 11 90 bnd? | CR 42 52-53 CASA | SE ENVIA VERIFICACION NELSON ORTIZ 3185718280 |
| JAVIER | 23 | 2414809 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 571102 264 n. 1. a 50mh 24671d 44 | CR 40A 40-03 PISO2 | SE ENVIA VERIFICACION FANNY ANDREA ARIAS 3699390 |
| JAVIER | 34 | 2505400 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 3900551 2317 | CL 10ESTE 81-67 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA ADRIANA LOZANO 3155139271 |
| JAVIER | 35 | 2505438 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 6072716 2317 | CL 71B 28B-51 CASA | VERIFICACION PROGRAMADA ANA MILENA COLLAZOS |
| JAVIER | 36 | 2505426 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | Conf 33-32 23 23 21 | CR 43 52-35 PISO2 | VERIFICACION PROGRAMADA BLANCA APOLIS ZAPATA |
| JAVIER | 36 | 2505401 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 3900551 2317 | CL 10ESTE 81-67 PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA ADRIANA LOZANO 3155139271 |
| JAVIER | 37 | 2505447 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 5990510 2317 | CR 33B 31-31 PISO1 | VERIFICACION PROGRAMADA CARLOS GOMEZ 3321545 |
| JAVIER | 38 | 2505478 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 5941008 2317 | CL 46 39F-63 PISO2 | VERIFICACION PROGRAMADA AMPARO MOSQUERA |
| JAVIER | 38 | 2505471 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 5206322 2317 | CL 44 39-20.CASA | VERIFICACION PROGRAMADA MARIA ISABEL ELEJALDE |
| JAVIER | 38 | 2505467 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | Conf 34-10-35-20 5463 242 2317 | CL 44 39-14 PISO2 | VERIFICACION PROGRAMADA LEONIL CANA 3163829123 |
| JAVIER | 38 | 2505463 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 5463 242 2317 | CL 44 39-22 PISO2A | VERIFICACION PROGRAMADA LEONILA PENA 3167329123 |
| JAVIER | 41 | 2506963 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | Conf 34-10-35-20 5463 242 2317 | CL 72F5 28D3-75 CASA | SE ENVIA VERIFICACION CLAUDIA MARTINEZ 4828005 |
| JAVIER | 42 | 2506951 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | Conf 38-36-32-25 6031001 2317 | CL 9 38-42 CASA | SE ENVIA VERIFICACION MARIO LOPEZ 3006113624 |
| JAVIER | 60 | 2507725 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 5391726 2317 | CL 22 8-55 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION MARIA FERN ENRIQUE |
| JAVIER | 62 | 2499701 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | Conf 32-36-32-25 6031001 2317 | CR 41F 53-49 CASA | SE ENVIA VERIFICACION ELIANA RESTREPO PIEDAD DE |
| JAVIER | 64 | 2499726 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 7028221 2317 | CR 32 34-39 PISO2 | SE ENVIA VERIFICACION LEON CAMPO DIANA MARIA ARANGO |
| JAVIER | 65 | 2499714 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 43A-10-230 000 1027365 2317 | CL 41 48A-36 PISO2 | SE ENVIA VERIFICACION NESTOR SALAZAR GERMAN VARGAS |
| JAVIER | 69 | 2500121 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 1312772 2317 | CL 54A 43C-86 CASA | SE ENVIA VERIFICACION JORGE GARCIA MARIA SONDA |
| JAVIER | 70 | 2509117 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | | CL 2 93-36 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION CAROLINA GOMEZ 4020182 |
| JAVIER | 70 | 2509113 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | | CR 94 28-18 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION FERMINA AGUILAR 3202650122 |
| JAVIER | 71 | 2509151 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 5908009 2317 | CR 57 13-116 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION OSCAR FABI ACOSTA PEREZ |
| JAVIER | 72 | 2498768 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 6302939 2317 | CL 4AOESTE 74G-71 CASA | SE ENVIA VERIFICACION YEFERSON GOMEZ 3125789435 |
| JAVIER | 74 | 2503183 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 6600249 2317 | CL 19A 32A-91 PISO2 | SE PROGRAMA VERIFICACION CLARE INFONTRERAS |
| JAVIER | 75 | 2509227 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 5733 232 2317 | CR 33A 34B-09 PISO3 | SE PROGRAMA VERIFICACION JORGE SALINAS 31407795 |
| JAVIER | 83 | 2509353 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 5269524 2317 | CL 46 43B-07 PISO2 | SE PROGRAM. VERIFICACION FABIO VELT 1223034005 |
| JAVIER | 89 | 2509438 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 3428218 2317 | CL 10 13-59 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION LUIS GONZALO 4872106 |
| JAVIER | 90 | 2509441 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | 6344437 2317 | CR 13 7-35 PISO1 | SE PROGRAMA VERIFICACION SERGIO PEREZ 3201382 |
| JAVIER | 94 | 2510052 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | Conf 12mh 1405 Pd 6233929 2p | CR 24A 4-75 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION ALEXANDER ESCOBAR |
| JAVIER | 100 | 2510452 | VERIFICACIONES | NFIO45 - ZONA FUERA DE FIBRA CAI | | CL 5AOESTE 10E-08 CASA | SE PROGRAMA VERIFICACION CARMELA ARENAS 5284615 |

2511004

2509151

Cr. 33B 42A-45

Conf CR 33 con

CL 42 - CL 43

CR 3A 42A-45

102 CL 70A 78B-65 P. 5 6633 739 2317

102 CL 141 24-103 5991919 2317

06 MAR 2012

| movil | sta | Visita | Orden | Hora Inicial | Tipo Trabajo | Cuenta | Nodo | Suscriptor | Direccion | Telefono1 | Telefono2 | Notas: |
|-------|-----|--------|-----------|--------------|-------------------|----------|------------------------------|-------------------------------|--------------------------|-----------|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2 | | 35 | 131140691 | 700 | POSTVENTA | 14089627 | FNC - FONAVIEMCAL | JESUS PENA RODRIGUEZ | CL 70A 1A53-16 C/SA | 24406801 | 3117514355 | SUS SOLICITA CAMBIO DE TV BASICA A DIGITAL PASA |
| 2 | | 41 | 130579692 | 700 | POSTVENTA | 65801821 | 1A2 - ALCAZARES 1 | LUZ ADRIANA VALLEA OVALLUS | CL 70A 1A2-7 101 | 24857217 | 3137070825 | REPLANTEAMIENTO DE ACOMETIDA POR MERVADOS JORGE BONILLA RAZON M SE LLEGA AL PREDIO SE REvisa SE ENCUENTRA CABLE TELEFONICO NO HOMOLOGADO EL CUAL GENERA INTERFERENCIA SE SOLICITA REPLANTEAMIENTO DE ACOMETIDA POR INTERMITENCIA EN EL SERVICIO DE INTERNET YA HICIERON CAMBIO DE CM Y SIGUE EL PROBLEMA C/ 70CBIS 1A4A-14 API 401 CEL 3163673413 |
| 2 | | 60 | 131160936 | 700 | POSTVENTA | 57528200 | SAZ - ALCAZARES 5 | CARLOS AND RIVERA FULECIO | CL 70CBIS 1A4 A 14 401 | 26679834 | 3163603413 | SE SOLICITA OT PARA REGLO DE ACOMETIDA SUS ACEPTA PAGAR VALOR |
| 2 | | 38 | 131082649 | 1000 | POSTVENTA | 32572786 | TGT - TRANSITO6 | JOSEPH J GARCIA CORRALES | CL 64A 4E-17 CASA | 23712983 | 3173464138 | SE SOLICITA OT PARA REGLO DE ACOMETIDA SUS ACEPTA PAGAR VALOR |
| 2 | | 43 | 131152272 | 1000 | POSTVENTA | 25730847 | RIV - LA RIVERA 1 | ANDERMAN SCAJALES AGUIRRE | CL 2C 5A-21 CASA | 23769976 | 3104355961 | GENERAR REPLANTEAMIENTO DE ACOMETIDA INTERNO EN UN PUNTO DE TV SIN COSTO SEGUN C/ 2472658 |
| 2 | | 57 | 131157416 | 1400 | POSTVENTA | 32592875 | D25 - BRIKAS DE LOS ALAMOS2 | LEONARDO LOPEZ CALZADO | CL 75CN 2A3-1 42 CASA | 23712991 | 3164819959 | SE SOLICITA OT PARA REGLO DE ACOMETIDA SUS ACEPTA PAGAR VALOR |
| 2 | | 61 | 131160909 | 1400 | POSTVENTA | 63092118 | R3E - PYMES SUCRE 3 | OMAIRA QUINAYA RUIZ | CL 17 11-4L PISO2 | 28895897 | 3137055340 | SUS OMAIRA QUINAYA RUIZ CON CC 33563513 DCEA DECO ADICIONAL |
| 2 | | 63 | 131143352 | 1400 | POSTVENTA | 38578357 | R3V - LA RIVERA 3 | MAKISOL ORTIZ OCHOA | CL 62 TORRE 1 2B-32 301 | 23726492 | 3015823656 | CAMBIO DE CABLEADO INTERNO SIN COSTO |
| 24 | | 8 | 131121033 | 700 | INSTALACION PYMES | 66757626 | R1E - PYMES SUCRE 1 | FERNANDO GONZALEZ SERRATO | CL 15 TORRE 1 103 102 | 28960859 | 3104118958 | BRR EL OBRERO SE INST DBL PYME 1MG WIFI GTS TEL AFIL O RNE MEN 37901 CTO 6305466 CONT TEC FERNANDO GONZALEZ ASE CRISTIAN MONTANO TU PRIMERA FACTURA GRATIS LLEVAR CARTA RESPON |
| 24 | | 16 | 131231882 | 1000 | INSTALACION PYMES | 63892074 | C3A1 - CAMPANARIO | EMPELATRIZ GONZALEZ MARTINEZ | CL SNORTE 2-15 OFC205 | 23704847 | 3002438056 | SE HACE TRASLADO CLIENTE ACEPTA COSTOS |
| 24 | | 10 | 131235509 | 1400 | INSTALACION PYMES | 66761032 | C3A1 - CAMPANARIO | MARIA DEL GARCIA VAIDES | CL SNORTE 2-15 OFC303 | 23702714 | 3156615361 | BRR CENTENARIO SE INT TV DG AV2 4 MEGAS CMH GTS PAGUE EN MAYO AFIL MEN 150 100 CTO 605347 CTO TECNICO MARIA DEL PILAR GARCIA ASESOR DIEGO LOPEZ |
| 28 | | 74 | 131155025 | 700 | POSTVENTA | 58163111 | ABC - TORRES DE COMFAMIND | CAROLINA LO MOYLES | CL 1A TORRE 6 56-94 201 | 23756595 | 3136619687 | SE REALIZA MIGRACION DE TELEVISION A AVANCEMENTO DE VELOCIDAD Y MONITOR DE 24" DE PANTALLA |
| 28 | | 115 | 131130775 | 700 | POSTVENTA | 58993519 | 1UL - LOS GUADUALES 1 | ANGEL MARI SUJAN ARROYO | CL 71C TORRE 1 5N-45 502 | 24339439 | 3168045705 | DR DE TV POR FALLAS |
| 28 | | 117 | 131163708 | 700 | POSTVENTA | 54353932 | 1IN - LA FLORA INDUSTRIAL 1 | CARLOS AUGUSTO CLAROS PERALTA | CL 52 TORRE 1 8N-94 202 | 23734106 | 3174019709 | SUS DR EL SERVICIO DE TV POR FALLAS CONSTATAS |
| 28 | | 40 | 131063699 | 1000 | POSTVENTA | 56210059 | C111 - CENTRO DE NEGOCIOS | ANDY YOLA GONZALEZ | AV 38NORTE 61N-45 501 | 23741139 | 3007519639 | OT POR CAMBIO DE TV DE AVANZADA A TV DIGITAL BASICA POR RETENCION |
| 28 | | 44 | 131152480 | 1000 | POSTVENTA | 12451670 | G4Y - LOS GUAYACANES 4 | MARIO GONZALEZ GONZALEZ | CL 11 6N-21 C/ 5 | 24476386 | 3153716538 | SE HACE OT PARA CAMBIO DE TECNOLOGIA A TV AVANZADA Y WIFI |
| 28 | | 64 | 131163311 | 1400 | POSTVENTA | 60063449 | U01 - CIUDAD DEL RIO 1 | ARIBEL DIAZ VILLALBA | CL 119 24-61 CASA | 24205464 | 3178804143 | SE GENERA CAMBIO DE MODEM COS COSTO YA QUE SUS INDICA NO LO EL MODEM Y NO LE PRENDE SE DA SOPORTE NO CONECTA SUS ACEPTA COSTOS |
| 28 | | 65 | 131163433 | 1400 | POSTVENTA | 34201541 | D53 - ANDRES 3 | MARTHA ISA DIAZ DIAZ | CL 15 52-3. PISO1 | 24102020 | 3108249235 | SE REALIZA CAMBIO DE TECNOLOGIA SE LE INFORMAS COSTO SUS ACEPTA |
| 28 | | 72 | 131184561 | 700 | POSTVENTA | 54353932 | 111 - CAMPO 2 | BERNARDI GONZALEZ | CL 72F5 12A-12 PISO1 | 23752096 | 3174444017 | UP GRADE A TV DIGITAL BASICA COS COS SIN COSTO ADICIONAL |
| 30 | | 23 | 129528006 | 700 | POSTVENTA | 56639029 | A47 - ALFONSO LOPEZ4 | ANDERMAN SCAJALES AGUIRRE | CL 71 70-5R PISO1 | 26565452 | 3127267022 | INSTALAR TV DIGITAL BASICA POR RETENCION REPROGRAMA SRA LUZ ADRIANA GOMEZ 06-03-12 AM |
| 30 | | 30 | 131040201 | 700 | POSTVENTA | 12343786 | AAE - URBANIZACION LA BASE 2 | EMMANUEL GONZALEZ | CL 11A TORRE 1 59-95 101 | 23747736 | 3174312424 | SE GENERA ORDEN PARA QUE LLEVEN DECO DCEA SE LE INFO VALOR Y SUS ACEPTA CR 11A TORRE 17 59-95 APT 101 317-435-3424 2-374-7730 |
| 30 | | 39 | 131142292 | 1000 | POSTVENTA | 59182565 | U03 - CIUDAD DEL RIO 3 | SARAYIA RUIZ GONZALEZ | CL 26G3 11A-7 CASA | 24229155 | 3172777018 | SE ENVA CAMBIO DE ACOMETIDA EXTERNA POR Q ESTA MAL VISITA 2462315 INDICA EL TECNICO |
| 30 | | 49 | 131156092 | 1000 | POSTVENTA | 42838070 | L2P - CALIPO 2 | J. SERROBE AGUIRRE | CL 72F6 20E-13 PISO2 | 23709795 | 3167170150 | CUENTE FIDELIZADO CON TARIFA ESPECIAL Y MIGRACION DE TECNOLOGIA |

***8102205
5/12/2018

1922 722-010

96

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

| | | | |
|----------------------|--------------------------|----------------------|----------------------------|
| Tipo de Documento: | Cédula de Ciudadanía | Fecha de Nacimiento: | 19/08/1977 |
| Número de Documento: | 94506900 | Fecha Afiliación: | 01/02/2005 |
| Nombre: | HECTOR JAVIER MORA BRAVO | Correo Electrónico: | javlermora1000@hotmail.com |
| Dirección: | CARRERA 3 N 22-43G | Ubicación: | Urbana |
| Estado Afiliación: | Activo Cotizante | | |

RESUMEN DE SEMANAS COTIZADAS POR EMPLEADOR

En el siguiente reporte encontrará el total de semanas cotizadas a través de cada uno de sus empleadores o de sus propias cotizaciones como trabajador independiente, es decir, las que han sido cotizadas desde enero de 1967 a la fecha. Recuerde que la Historia Laboral representa su vida como trabajador, la que usted ha construido mes a mes año a año.

| [1] Identificación Aportante | [2] Nombre o Razón Social | [3] Desde | [4] Hasta | [5] Último Salario | [6] Semanas | [7] Lic | [8] Sim | [9] Total |
|------------------------------|---------------------------|------------|------------|--------------------|-------------|---------|---------|-----------|
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/01/1996 | 31/01/1996 | \$ \$142.125 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/02/1996 | 30/06/1996 | \$ \$196.000 | 17,43 | 0,00 | 0,00 | 17,43 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/07/1996 | 31/07/1996 | \$ \$191.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/08/1996 | 30/09/1996 | \$ \$196.000 | 8,57 | 0,00 | 0,00 | 8,57 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/10/1996 | 30/11/1996 | \$ \$200.000 | 8,57 | 0,00 | 0,00 | 8,57 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/12/1996 | 31/12/1996 | \$ \$179.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/01/1997 | 31/01/1997 | \$ \$204.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/02/1997 | 28/02/1997 | \$ \$223.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/03/1997 | 31/03/1997 | \$ \$238.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/04/1997 | 30/04/1997 | \$ \$255.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/05/1997 | 30/06/1997 | \$ \$235.000 | 8,57 | 0,00 | 0,00 | 8,57 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/07/1997 | 31/07/1997 | \$ \$240.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/08/1997 | 31/08/1997 | \$ \$277.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/09/1997 | 30/09/1997 | \$ \$232.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/10/1997 | 31/10/1997 | \$ \$331.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/11/1997 | 30/11/1997 | \$ \$313.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/12/1997 | 31/12/1997 | \$ \$217.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/01/1998 | 31/01/1998 | \$ \$216.726 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/02/1998 | 28/02/1998 | \$ \$249.596 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/03/1998 | 31/03/1998 | \$ \$256.819 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/04/1998 | 30/04/1998 | \$ \$230.633 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/05/1998 | 31/05/1998 | \$ \$276.754 | 0,14 | 0,00 | 0,00 | 0,14 |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | 01/02/2000 | 29/02/2000 | \$ \$327.475 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800095954 | PUNTOMERCA MERCHANDI | 01/07/2003 | 31/07/2003 | \$ \$178.000 | 2,29 | 0,00 | 0,00 | 2,29 |
| 800095954 | PUNTOMERCA MERCHANDI | 01/08/2003 | 31/12/2003 | \$ \$332.000 | 21,43 | 0,00 | 0,00 | 21,43 |
| 800095954 | PUNTOMERCA MERCHANDI | 01/01/2004 | 30/06/2004 | \$ \$358.000 | 25,71 | 0,00 | 0,00 | 25,71 |
| 800129770 | APOYO P O P LTDA | 01/08/2004 | 31/08/2004 | \$ \$143.000 | 1,71 | 0,00 | 1,71 | 0,00 |
| 805019588 | CONSORCIO EFICACIA S | 01/08/2004 | 31/08/2004 | \$ \$238.000 | 2,71 | 0,00 | 0,00 | 2,71 |
| 800129770 | APOYO P O P LTDA | 01/09/2004 | 31/12/2004 | \$ \$358.000 | 16,00 | 0,00 | 0,00 | 16,00 |
| 805019588 | CONSORCIO EFICACIA S | 01/09/2004 | 30/09/2004 | \$ \$358.000 | 2,14 | 0,00 | 2,14 | 0,00 |
| 805022345 | PRODUCTOS COMESTIBLE | 01/02/2005 | 31/12/2005 | \$ \$381.500 | 47,14 | 0,00 | 0,00 | 47,14 |
| 805022345 | PRODUCTOS COMESTIBLE | 01/01/2006 | 31/01/2006 | \$ \$408.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 805022345 | PRODUCTOS COMESTIBL | 01/02/2006 | 28/02/2006 | \$ \$14.000 | 0,14 | 0,00 | 0,00 | 0,14 |
| 890327120 | EXTRAS S A | 01/06/2006 | 30/06/2006 | \$ \$158.000 | 1,57 | 0,00 | 0,00 | 1,57 |
| 890327120 | EXTRAS S A | 01/07/2006 | 31/07/2006 | \$ \$430.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 890327120 | EXTRAS S A | 01/08/2006 | 30/09/2006 | \$ \$481.000 | 5,14 | 0,00 | 0,00 | 5,14 |
| 805024905 | INVERNEB S A | 01/09/2007 | 30/09/2007 | \$ \$188.000 | 1,86 | 0,00 | 0,00 | 1,86 |
| 805024905 | INVERNEB S A | 01/10/2007 | 31/10/2007 | \$ \$433.700 | 3,00 | 0,00 | 0,00 | 3,00 |
| 800137960 | EFICACIA S A | 01/01/2008 | 31/01/2008 | \$ \$200.150 | 1,43 | 0,00 | 0,00 | 1,43 |

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 marzo/2017
ACTUALIZADO A: 17 marzo 2017

C 94506900 HECTOR JAVIER MORA BRAVO

| [1] Identificación Aportante | [2] Nombre o Razón Social | [3] Desde | [4] Hasta | [5] Último Salario | [6] Semanas | [7] Lic | [8] Sim | [9] Total |
|------------------------------|---------------------------|------------|------------|--------------------|-------------|---------|---------|-----------------------------------------|
| 800137960 | EFICACIA S A | 01/02/2008 | 29/02/2008 | \$ \$990.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800137960 | EFICACIA S A | 01/03/2008 | 31/03/2008 | \$ \$900.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800137960 | EFICACIA S A | 01/04/2008 | 30/04/2008 | \$ \$462.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800137960 | EFICACIA S A | 01/05/2008 | 31/05/2008 | \$ \$461.500 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800137960 | EFICACIA S A | 01/06/2008 | 30/06/2008 | \$ \$866.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800137960 | EFICACIA S A | 01/07/2008 | 31/07/2008 | \$ \$828.000 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 800137960 | EFICACIA S A | 01/08/2008 | 28/02/2009 | \$ \$900.000 | 30,00 | 0,00 | 0,00 | 30,00 |
| 800137960 | EFICACIA S A | 01/03/2009 | 30/04/2009 | \$ \$840.000 | 4,43 | 0,00 | 0,00 | 4,43 |
| 900071369 | TV SAT SA. | 01/06/2009 | 30/06/2009 | \$ \$282.000 | 2,43 | 0,00 | 0,00 | 2,43 |
| 800095954 | PUNTO MERCA MERCHANT | 01/12/2009 | 31/12/2009 | \$ \$496.900 | 3,57 | 0,00 | 0,00 | 3,57 |
| 800095954 | PUNTO MERCA MERCHANT | 01/01/2010 | 31/03/2010 | \$ \$600.000 | 10,00 | 0,00 | 0,00 | 10,00 |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA | 01/05/2010 | 31/05/2010 | \$ \$412.000 | 3,43 | 0,00 | 0,00 | 3,43 |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA | 01/06/2010 | 31/12/2010 | \$ \$515.000 | 30,00 | 0,00 | 0,00 | 30,00 |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA | 01/01/2011 | 31/12/2011 | \$ \$536.000 | 51,43 | 0,00 | 0,00 | 51,43 |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA | 01/01/2012 | 31/12/2012 | \$ \$567.000 | 51,43 | 0,00 | 0,00 | 51,43 |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA | 01/01/2013 | 28/02/2013 | \$ \$589.000 | 8,57 | 0,00 | 0,00 | 8,57 |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA | 01/03/2013 | 31/03/2013 | \$ \$589.500 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA | 01/04/2013 | 30/11/2013 | \$ \$589.000 | 34,29 | 0,00 | 0,00 | 34,29 |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA | 01/12/2013 | 31/12/2013 | \$ \$589.500 | 4,29 | 0,00 | 0,00 | 4,29 |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA | 01/01/2014 | 31/03/2014 | \$ \$616.000 | 12,86 | 0,00 | 0,00 | 12,86 |
| 800160068 | LOGISTICA E.P. ASESOR | 01/09/2014 | 30/09/2014 | \$ \$159.000 | 1,00 | 0,00 | 0,00 | 1,00 |
| 800160068 | LOGISTICA EP ASESORI | 01/10/2014 | 31/10/2014 | \$ \$413.000 | 2,43 | 0,00 | 0,00 | 2,43 |
| 890907288 | LABORATORIOS CERO SA | 01/01/2015 | 31/01/2015 | \$ \$515.000 | 3,43 | 0,00 | 0,00 | 3,43 |
| 890907288 | LABORATORIOS CERO SA | 01/02/2015 | 31/03/2015 | \$ \$644.000 | 8,57 | 0,00 | 0,00 | 8,57 |
| 890907288 | LABORATORIOS CERO SA | 01/04/2015 | 30/04/2015 | \$ \$129.000 | 0,86 | 0,00 | 0,00 | 0,86 |
| 830045053 | CABLE SERVICIOS S.A. | 01/06/2015 | 30/06/2015 | \$ \$193.000 | 1,29 | 0,00 | 1,29 | 0,00 |
| 891408584 | FRISBY S.A. | 01/06/2015 | 30/06/2015 | \$ \$473.000 | 3,14 | 0,00 | 0,00 | 3,14 |
| 830045053 | CABLE SERVICIOS S.A. | 01/07/2015 | 31/07/2015 | \$ \$473.000 | 3,14 | 0,00 | 0,00 | 3,14 |
| | | | | | | | | [10] TOTAL SEMANAS COTIZADAS: 556,71 |

Si usted laboró en entidades del sector público antes de la entrada en vigencia del Sistema General de Pensiones y estas no cotizaron a Colpensiones (Antes ISS), el presente reporte de Historia Laboral no reflejará esos periodos; por lo tanto, para ser tenidos en cuenta al momento de solicitar el reconocimiento pensional, deberá anexar los formatos diseñados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, los cuales expide el correspondiente empleador. Para mayor información ingrese a www.colpensiones.gov.co

DETALLE DE PAGOS EFECTUADOS A PARTIR DE 1995

En el siguiente reporte encontrará el detalle de las semanas cotizadas a partir de enero de 1995 en adelante.

| [11] Identificación Aportante | [12] Nombre o Razón Social | [13] RA | [14] Período | [15] Fecha De Pago | [16] Referencia de Pago | [17] IBC Reportado | [18] Cotización | [19] Cotización Mora Sin Intereses | [20] Nov | [21] Días Rep | [22] Días Cot | [23] Observación |
|-------------------------------|----------------------------|---------|--------------|--------------------|-------------------------|--------------------|-----------------|------------------------------------|----------|---------------|---------------|-------------------------------------------------------------|
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199601 | 12/02/1996 | 9113808313Q028 | \$ 142.000 | \$ 19.170 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199602 | 01/04/2000 | 9113808413Q02Y | \$ 196.000 | \$ 14.055 | -\$ 12.405 | | 30 | 16 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199603 | 01/04/2000 | 9113808113Q02Z | \$ 196.000 | \$ 14.308 | -\$ 12.152 | | 30 | 16 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199604 | 10/05/1996 | 9113808013Q029 | \$ 196.000 | \$ 26.460 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199605 | 12/06/1996 | 9113808813Q02A | \$ 196.000 | \$ 25.721 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199606 | 10/07/1996 | 9113808513Q02B | \$ 196.000 | \$ 26.460 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199607 | 12/08/1996 | 9113808213Q02C | \$ 191.000 | \$ 25.785 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199608 | 10/09/1996 | 9113808113Q02D | \$ 196.000 | \$ 26.460 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 marzo/2017
ACTUALIZADO A: 17 marzo 2017

108
92

C 94506900 HECTOR JAVIER MORA BRAVO

| [11] Identificación Aportante | [12] Nombre o Razón Social | [13] RA | [14] Período | [15] Fecha De Pago | [16] Referencia de Pago | [17] JBC Reportado | [18] Cotización | [19] Cotización Mora Sin Intereses | [20] Nov | [21] Días Rep | [22] Días Cot | [23] Observación |
|-------------------------------|------------------------------------|---------|--------------|--------------------|-------------------------|--------------------|-----------------|------------------------------------|----------|---------------|---------------|-------------------------------------------------------------|
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199609 | 10/10/1996 | 9113808713Q02E | \$ 196.000 | \$ 26.460 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199610 | 12/11/1996 | 9113808413Q02F | \$ 200.000 | \$ 27.000 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199611 | 10/12/1996 | 9113808113Q02G | \$ 200.000 | \$ 27.000 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199612 | 10/02/1997 | 9113808913Q02H | \$ 179.000 | \$ 24.165 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199701 | 10/02/1997 | 9113808713Q02I | \$ 204.000 | \$ 27.540 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199702 | 11/03/1997 | 9113808413Q02J | \$ 223.000 | \$ 29.412 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199703 | 10/04/1997 | 9113808113Q02K | \$ 238.000 | \$ 32.130 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199704 | 09/05/1997 | 9113808913Q02L | \$ 255.000 | \$ 33.855 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199705 | 11/06/1997 | 9113808613Q02M | \$ 235.000 | \$ 30.446 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199706 | | | \$ 0 | \$ 0 | \$ 0 | | 30 | 30 | Deuda presunta, pago aplicado de periodos posteriores |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199707 | 11/08/1997 | 9113808313Q02N | \$ 240.000 | \$ 32.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199708 | 10/09/1997 | 9113808013Q02O | \$ 277.000 | \$ 37.395 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199709 | 10/10/1997 | 9113808813Q02P | \$ 232.000 | \$ 31.320 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199710 | 11/11/1997 | 9113808513Q02Q | \$ 331.000 | \$ 44.685 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199711 | 11/12/1997 | 9113808213Q02R | \$ 313.000 | \$ 42.255 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199712 | 09/01/1998 | 9113808013Q02S | \$ 217.000 | \$ 29.083 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199801 | 25/02/1998 | 9113808813Q02T | \$ 216.726 | \$ 28.662 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199802 | 10/03/1998 | 9113808513Q02U | \$ 249.596 | \$ 33.694 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199803 | 13/04/1998 | 9113808213Q02V | \$ 256.819 | \$ 34.670 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199804 | 11/05/1998 | 9113808113Q02W | \$ 230.633 | \$ 31.135 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 199805 | 10/06/1998 | 9113808713Q02X | \$ 278.754 | \$ 37.361 | \$ -1 | | 30 | 1 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800226137 | BEEPERCAR CALI LTDA | NO | 200002 | 01/04/2000 | 9113808913Q030 | \$ 327.475 | \$ 44.209 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800095954 | PUNTO MERCA MERCHANDISING S.A. | NO | 200307 | 08/08/2003 | 9113808013Q017 | \$ 178.000 | \$ 24.007 | \$ 0 | | 16 | 16 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800095954 | PUNTO MERCA MERCHANDISING S.A. | NO | 200308 | 05/09/2003 | 9113808813Q018 | \$ 332.000 | \$ 44.804 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800095954 | PUNTO MERCA MERCHANDISING S.A. | NO | 200309 | 09/10/2003 | 9113808513Q019 | \$ 332.000 | \$ 44.804 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800095954 | PUNTO MERCA MERCHANDISING S.A. | NO | 200310 | 12/11/2003 | 9113808213Q01A | \$ 332.000 | \$ 44.804 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800095954 | PUNTO MERCA MERCHANDISING S.A. | NO | 200311 | 10/12/2003 | 9113808113Q01B | \$ 332.000 | \$ 44.804 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800095954 | PUNTO MERCA MERCHANDISING S.A. | NO | 200312 | 08/01/2004 | 9113808713Q01C | \$ 332.000 | \$ 44.804 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800095954 | PUNTO MERCA MERCHANDISING S.A. | NO | 200401 | 06/02/2004 | 9113808413Q01D | \$ 358.000 | \$ 51.902 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800095954 | PUNTO MERCA MERCHANDISING S.A. | NO | 200402 | 08/03/2004 | 9113808213Q01E | \$ 358.000 | \$ 51.902 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800095954 | PUNTO MERCA MERCHANDISING S.A. | NO | 200403 | 07/04/2004 | 9113808113Q01F | \$ 358.000 | \$ 51.902 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800095954 | PUNTO MERCA MERCHANDISING S.A. | NO | 200404 | 11/05/2004 | 9113808713Q01G | \$ 358.000 | \$ 51.902 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800095954 | PUNTO MERCA MERCHANDISING S.A. | NO | 200405 | 08/06/2004 | 9113808413Q01H | \$ 358.000 | \$ 51.902 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800095954 | PUNTO MERCA MERCHANDISING S.A. | NO | 200406 | 12/07/2004 | 9113808113Q01I | \$ 358.000 | \$ 51.902 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800129770 | APOYO P O P LTDA | NO | 200408 | 10/09/2004 | 9113808813Q01N | \$ 143.000 | \$ 20.708 | \$ 0 | | 12 | 12 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 805019588 | CONSORCIO EFICACIA S A APOYO P O P | NO | 200408 | 08/09/2004 | 9113808813Q031 | \$ 236.000 | \$ 34.205 | \$ 0 | | 19 | 19 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800129770 | APOYO P O P LTDA | NO | 200409 | 12/10/2004 | 9113808613Q01O | \$ 358.000 | \$ 51.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 805019588 | CONSORCIO EFICACIA S A APOYO P O P | NO | 200409 | 08/10/2004 | 9113808413Q032 | \$ 179.000 | \$ 25.955 | \$ -25.955 | | 30 | 15 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800129770 | APOYO P O P LTDA | NO | 200410 | 11/11/2004 | 9113808313Q01P | \$ 358.000 | \$ 51.846 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800129770 | APOYO P O P LTDA | NO | 200411 | 13/12/2004 | 9113808013Q01Q | \$ 358.000 | \$ 51.902 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800129770 | APOYO P O P LTDA | NO | 200412 | 26/01/2005 | 9113808813Q01R | \$ 262.999 | \$ 38.093 | \$ -13.817 | | 30 | 22 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 805022345 | PRODUCTOS COMESTIBLES CALIPAN S A | NO | 200502 | 07/03/2005 | 01048701004662 | \$ 381.500 | \$ 57.200 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 805022345 | PRODUCTOS COMESTIBLES CALIPAN S A | NO | 200503 | 06/04/2005 | 01054401000130 | \$ 381.500 | \$ 57.200 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 805022345 | PRODUCTOS COMESTIBLES CALIPAN S A | NO | 200504 | 06/05/2005 | 01048701004944 | \$ 381.500 | \$ 57.200 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 marzo/2017
ACTUALIZADO A: 17 marzo 2017

C 94506900 HECTOR JAVIER MORA BRAVO

| [11] Identificación Aportante | [12] Nombre o Razón Social | [13] RA | [14] Período | [15] Fecha De Pago | [16] Referencia de Pago | [17] JBC Reportado | [18] Cotización | [19] Cotización Mora Sin Intereses | [20] Nov | [21] Dias Rep | [22] Dias Cot | [23] Observación |
|-------------------------------|-------------------------------------|---------|--------------|--------------------|-------------------------|--------------------|-----------------|------------------------------------|----------|---------------|---------------|-------------------------------------------------------------------|
| 805022345 | PRODUCTOS COMESTIBLES CALIPAN S A | NO | 200505 | 08/06/2005 | 23001520000245 | \$ 381.500 | \$ 57.200 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 805022345 | PRODUCTOS COMESTIBLES CALIPAN S A | NO | 200506 | 08/07/2005 | 23002120000766 | \$ 381.500 | \$ 57.200 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 805022345 | PRODUCTOS COMESTIBLES CALIPAN S A | NO | 200507 | 05/08/2005 | 23001020003641 | \$ 381.500 | \$ 57.200 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 805022345 | PRODUCTOS COMESTIBLES CALIPAN S A | NO | 200508 | 07/09/2005 | 23001520001345 | \$ 381.500 | \$ 57.200 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 805022345 | PRODUCTOS COMESTIBLES CALIPAN S A | NO | 200509 | 04/10/2005 | 23000120004598 | \$ 381.500 | \$ 57.900 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 805022345 | PRODUCTOS COMESTIBLES CALIPAN S A | NO | 200510 | 04/11/2005 | 23001520001950 | \$ 381.500 | \$ 57.200 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 805022345 | PRODUCTOS COMESTIBLES CALIPAN S A | NO | 200511 | 07/12/2005 | 23001520002381 | \$ 381.500 | \$ 57.200 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 805022345 | PRODUCTOS COMESTIBLES CALIPAN S A | NO | 200512 | 06/01/2006 | 23001620004672 | \$ 381.500 | \$ 57.200 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 805022345 | PRODUCTOS COMESTIBLES CALIPAN S A | NO | 200601 | 07/02/2006 | 23002120003787 | \$ 381.000 | \$ 63.200 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 805022345 | PRODUCTOS COMESTIBLES CALIPAN S A | NO | 200602 | 07/03/2006 | 23001520003354 | \$ 14.000 | \$ 2.200 | \$ 0 | R | 1 | 1 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890327120 | EXTRAS S A | NO | 200606 | 11/07/2006 | 9113808613Q035 | \$ 158.000 | \$ 24.490 | \$ 0 | | 11 | 11 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 890327120 | EXTRAS S A | NO | 200607 | 08/08/2006 | 9113808313Q036 | \$ 430.000 | \$ 66.610 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 890327120 | EXTRAS S A | NO | 200608 | 08/09/2006 | 9113808013Q037 | \$ 481.000 | \$ 74.555 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 890327120 | EXTRAS S A | NO | 200609 | 10/10/2006 | 9113808813Q038 | \$ 102.000 | \$ 15.802 | -\$ 58.753 | | 30 | 6 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 805024905 | INVERNEB S A | NO | 200709 | 04/10/2007 | 9113808113Q033 | \$ 188.000 | \$ 29.109 | \$ 0 | | 13 | 13 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 805024905 | INVERNEB S A | NO | 200710 | 02/11/2007 | 9113808913Q034 | \$ 304.000 | \$ 47.104 | -\$ 20.120 | | 30 | 21 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800137960 | EFICACIA S A | NO | 200801 | 07/02/2008 | 9113808513Q01S | \$ 200.150 | \$ 31.992 | \$ 0 | | 10 | 10 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800137960 | EFICACIA S A | NO | 200802 | 07/03/2008 | 9113808213Q01T | \$ 990.000 | \$ 158.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800137960 | EFICACIA S A | NO | 200803 | 07/04/2008 | 9113808113Q01U | \$ 900.000 | \$ 144.000 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800137960 | EFICACIA S A | NO | 200804 | 09/05/2008 | 9113808713Q01V | \$ 462.000 | \$ 73.920 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800137960 | EFICACIA S A | NO | 200805 | 09/06/2008 | 9113808413Q01W | \$ 461.500 | \$ 73.840 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800137960 | EFICACIA S A | NO | 200806 | 07/07/2008 | 9113808113Q01X | \$ 866.000 | \$ 138.560 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800137960 | EFICACIA S A | NO | 200807 | 08/08/2008 | 9113808113Q01Y | \$ 828.000 | \$ 132.480 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800137960 | EFICACIA S A | NO | 200808 | 05/09/2008 | 9113808713Q01Z | \$ 900.000 | \$ 144.000 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800137960 | EFICACIA S A | NO | 200809 | 07/10/2008 | 9113808413Q020 | \$ 900.000 | \$ 144.000 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800137960 | EFICACIA S A | NO | 200810 | 10/11/2008 | 9113808113Q021 | \$ 900.000 | \$ 144.000 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800137960 | EFICACIA S A | NO | 200811 | 05/12/2008 | 9113808913Q022 | \$ 900.000 | \$ 144.000 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800137960 | EFICACIA S A | NO | 200812 | 08/01/2009 | 9113808613Q023 | \$ 900.000 | \$ 143.831 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800137960 | EFICACIA S A | NO | 200901 | 06/02/2009 | 9113808313Q024 | \$ 900.000 | \$ 144.000 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800137960 | EFICACIA S A | NO | 200902 | 06/03/2009 | 9113808013Q025 | \$ 900.000 | \$ 144.000 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800137960 | EFICACIA S A | NO | 200903 | 07/04/2009 | 9113808813Q026 | \$ 840.000 | \$ 134.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800137960 | EFICACIA S A | NO | 200904 | 08/05/2009 | 9113808513Q027 | \$ 17.000 | \$ 2.704 | -\$ 131.696 | | 30 | 1 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 900071369 | TV SAT SA | NO | 200906 | 09/09/2009 | 9111703202941U | \$ 282.000 | \$ 45.115 | \$ 0 | | 17 | 17 | Valor devuelto del Régimen de Ahorro Individual por pago al fondo |
| 800095954 | PUNTOMERCA MERCHANDISING S.A. | NO | 200912 | 07/01/2010 | 9113808913Q01J | \$ 420.000 | \$ 67.200 | -\$ 12.304 | | 30 | 25 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800095954 | PUNTOMERCA MERCHANDISING S.A. | NO | 201001 | 05/02/2010 | 9113808613Q01K | \$ 600.000 | \$ 96.000 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800095954 | PUNTOMERCA MERCHANDISING S.A. | NO | 201002 | 08/03/2010 | 9113808313Q01L | \$ 600.000 | \$ 95.898 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 800095954 | PUNTOMERCA MERCHANDISING S.A. | NO | 201003 | 09/04/2010 | 9113808013Q01M | \$ 200.000 | \$ 32.000 | -\$ 64.000 | | 30 | 10 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICA | SI | 201005 | 11/06/2010 | 9113808513Q039 | \$ 412.000 | \$ 65.920 | \$ 0 | | 24 | 24 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICA | SI | 201006 | 07/07/2010 | 9113808213Q03A | \$ 515.000 | \$ 82.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICA | SI | 201007 | 12/08/2010 | 9113808113Q03B | \$ 515.000 | \$ 82.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICA | SI | 201008 | 15/09/2010 | 9113808113Q03C | \$ 515.000 | \$ 82.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICA | SI | 201009 | 19/10/2010 | 9113808713Q03D | \$ 515.000 | \$ 82.398 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICA | SI | 201010 | 11/11/2010 | 9113808413Q03E | \$ 515.000 | \$ 82.399 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICA | SI | 201011 | 16/12/2010 | 9113808113Q03F | \$ 515.000 | \$ 82.366 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |

COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 marzo/2017
ACTUALIZADO A: 17 marzo 2017

93

C 94506900 HECTOR JAVIER MORA BRAVO

| [11] Identificación Aportante | [12] Nombre o Razón Social | [13] RA | [14] Período | [15] Fecha De Pago | [16] Referencia de Pago | [17] IBC Reportado | [18] Cotización | [19] Cotización Mora Sin Intereses | [20] Nov | [21] Días Rep | [22] Días Cot | [23] Observación |
|-------------------------------|------------------------------------------|---------|--------------|--------------------|-------------------------|--------------------|-----------------|------------------------------------|----------|---------------|---------------|-------------------------------------------------------------|
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICA | SI | 201012 | 20/01/2011 | 9113808913Q03G | \$ 515.000 | \$ 82.400 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICA | SI | 201101 | 24/02/2011 | 9113808613Q03H | \$ 536.000 | \$ 85.760 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICA | SI | 201102 | 16/03/2011 | 9113808313Q03I | \$ 536.000 | \$ 85.760 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICA | SI | 201103 | 25/04/2011 | 9113808013Q03J | \$ 536.000 | \$ 85.760 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICA | SI | 201104 | 16/05/2011 | 9113808813Q03K | \$ 536.000 | \$ 85.760 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICA | SI | 201105 | 17/06/2011 | 9113808513Q03L | \$ 536.000 | \$ 85.760 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICA | SI | 201106 | 14/07/2011 | 9113808313Q03M | \$ 536.000 | \$ 85.760 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICA | SI | 201107 | 11/08/2011 | 9113808013Q03N | \$ 536.000 | \$ 85.760 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICA | SI | 201108 | 09/09/2011 | 9113808813Q03O | \$ 536.000 | \$ 85.760 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICA | SI | 201109 | 06/10/2011 | 9113808513Q03P | \$ 536.000 | \$ 85.760 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago recibido del Régimen de Ahorro Individual por traslado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201110 | 22/11/2011 | 84P28411622746 | \$ 536.000 | \$ 85.799 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201111 | 12/12/2011 | 84P28412175847 | \$ 536.000 | \$ 85.800 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201112 | 13/01/2012 | 84P28412786838 | \$ 536.000 | \$ 85.801 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201201 | 07/03/2012 | 84P28414009705 | \$ 567.000 | \$ 90.702 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201202 | 16/03/2012 | 84P28414077473 | \$ 567.000 | \$ 90.702 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201203 | 24/04/2012 | 84P28414732679 | \$ 567.000 | \$ 90.699 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201204 | 15/05/2012 | 84P28415319722 | \$ 567.000 | \$ 90.691 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201205 | 25/06/2012 | 84P28416357896 | \$ 567.000 | \$ 90.697 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201206 | 27/07/2012 | 84P28417046507 | \$ 567.000 | \$ 90.702 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201207 | 30/08/2012 | 84P28417704795 | \$ 567.000 | \$ 90.699 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201208 | 17/09/2012 | 84P28417857938 | \$ 567.000 | \$ 90.701 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201209 | 09/10/2012 | 84P28418472834 | \$ 567.000 | \$ 90.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201210 | 14/11/2012 | 84P28419180716 | \$ 567.000 | \$ 90.702 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201211 | 06/12/2012 | 84P28419799509 | \$ 567.000 | \$ 90.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201212 | 10/01/2013 | 84C20002024083 | \$ 567.000 | \$ 90.700 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201301 | 21/02/2013 | 84C20002770042 | \$ 589.500 | \$ 95.025 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201302 | 26/03/2013 | 84C20003356178 | \$ 589.500 | \$ 95.376 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA & TELECOMUNICACIONE | NO | 201303 | 25/04/2013 | 84C20003918442 | \$ 589.500 | \$ 94.322 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA & TELECOMUNICACIONE | NO | 201304 | 28/05/2013 | 84C20004490973 | \$ 589.500 | \$ 95.770 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA & TELECOMUNICACIONE | NO | 201305 | 19/06/2013 | 84C20004991488 | \$ 589.500 | \$ 94.805 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA & TELECOMUNICACIONE | NO | 201306 | 11/07/2013 | 84C20005453995 | \$ 589.500 | \$ 94.399 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA & TELECOMUNICACIONE | NO | 201307 | 29/08/2013 | 84C20006231159 | \$ 589.500 | \$ 95.655 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA & TELECOMUNICACIONE | NO | 201308 | 05/09/2013 | 84C20006453361 | \$ 589.500 | \$ 94.320 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201309 | 07/10/2013 | 84C20007046305 | \$ 589.500 | \$ 94.320 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA & TELECOMUNICACIONE | NO | 201310 | 08/11/2013 | 84C20007695351 | \$ 589.500 | \$ 94.320 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA & TELECOMUNICACIONE | NO | 201311 | 11/12/2013 | 84C20008428514 | \$ 589.500 | \$ 94.396 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201312 | 09/01/2014 | 84C20008935770 | \$ 589.500 | \$ 94.320 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA & TELECOMUNICACIONE | NO | 201401 | 07/02/2014 | 84C20009512207 | \$ 616.000 | \$ 98.600 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES S | NO | 201402 | 17/03/2014 | 84C20010327468 | \$ 616.000 | \$ 99.079 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 900223584 | MERCADEO, TECNOLOGIA & TELECOMUNICACIONE | NO | 201403 | 28/04/2014 | 84C20011074566 | \$ 616.000 | \$ 100.106 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800160068 | LOGISTICA E.P. ASESORIAS E INVERSIONES S | NO | 201409 | 09/10/2014 | 84C20014674908 | \$ 159.000 | \$ 25.400 | \$ 0 | | 7 | 7 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 800160068 | LOGISTICA EP ASESORIAS E INVERSIONES S | NO | 201410 | 12/11/2014 | 84C20015415510 | \$ 413.000 | \$ 66.100 | \$ 0 | R | 17 | 17 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890907288 | LABORATORIOS CERO SA | NO | 201501 | 17/02/2015 | 89C20017503898 | \$ 515.480 | \$ 82.500 | \$ 100 | | 24 | 24 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890907288 | LABORATORIOS CERO SA | NO | 201502 | 17/03/2015 | 89C20018181821 | \$ 644.350 | \$ 103.100 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |



COLPENSIONES Nit 900.336.004-7
REPORTE DE SEMANAS COTIZADAS EN PENSIONES
PERIODO DE INFORME: Enero 1967 marzo/2017
ACTUALIZADO A: 17 marzo 2017

C 94506900 HECTOR JAVIER MORA BRAVO

| [11] Identificación Aportante | [12] Nombre o Razón Social | [13] RA | [14] Período | [15] Fecha De Pago | [16] Referencia de Pago | [17] BC Reportado | [18] Cotización | [19] Cotización Mora Sin Intereses | [20] Nov | [21] Días Rep | [22] Días Cot | [23] Observación |
|-------------------------------------|-------------------------------|------------|-----------------|--------------------------|----------------------------|----------------------|-----------------|------------------------------------------|-------------|---------------------|---------------------|---------------------------------------|
| 890907288 | LABORATORIOS CERO SA | NO | 201503 | 20/04/2015 | 89C20018884281 | \$ 644.350 | \$ 103.100 | \$ 0 | | 30 | 30 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 890907288 | LABORATORIOS CERO SA | NO | 201504 | 20/05/2015 | 89C20019567535 | \$ 129.000 | \$ 20.640 | \$ 0 | R | 6 | 6 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 830045053 | CABLE SERVICIOS S.A. | NO | 201506 | 08/07/2015 | 07C20020724900 | \$ 193.305 | \$ 30.800 | \$ 0 | | 9 | 9 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 891408584 | FRISBY S.A. | NO | 201508 | 07/07/2015 | 84C20020676665 | \$ 473.000 | \$ 75.700 | \$ 0 | R | 22 | 22 | Pago aplicado al periodo declarado |
| 830045053 | CABLE SERVICIOS S.A. | NO | 201507 | 12/08/2015 | 07C20021570463 | \$ 473.000 | \$ 75.700 | \$ 0 | R | 22 | 22 | Pago aplicado al periodo declarado |

LECTURA DEL REPORTE DE LA HISTORIA LABORAL UNIFICADA

Resumen de Semanas Cotizadas por Empleador: este reporte contiene el total de semanas cotizadas a través de cada uno de sus empleadores o como trabajador independiente, es decir las que se han cotizado desde enero de 1967 a la fecha.

1. **Identificación aportante:** número que identifica al aportante según el sistema al que pertenece. Hasta diciembre de 1994 número patronal y a partir de 1995, Cédula de Ciudadanía, Cédula de Extranjería, etc.
2. **Nombre o razón Social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).
3. **Desde:** corresponde a la fecha de inicio del periodo de cotización.
4. **Hasta:** corresponde a la fecha final del periodo de cotización.
5. **Último salario:** salario reportado por el aportante. Para las cotizaciones efectuadas hasta el 31 de diciembre de 1994, corresponde al último salario reportado y para las cotizaciones a partir de 1995 corresponde al salario reportado en el periodo desde-hasta.
6. **Semanas:** total de semanas correspondientes al periodo desde – hasta, sin descontar el tiempo de licencias y simultáneos.
7. **Licencias (Lic.):** refleja las licencias no remuneradas, es decir periodo no laborado ni remunerado. Este valor es descontado del total de semanas del periodo cotizado.
8. **Simultáneos (Sim.):** cantidad de semanas cotizadas de manera simultánea a través de dos o más aportantes.
9. **Total:** es el total de semanas cotizadas del periodo, menos las licencias no remuneradas y el tiempo cotizado de manera simultánea.
10. **Total de Semanas Cotizadas** corresponde al total general de semanas cotizadas a la fecha de generación del reporte.

Detalle de pagos efectuados a partir de 1995: este reporte contiene el detalle de las semanas cotizadas a partir de enero de 1995 en adelante.

11. **Identificación del aportante:** número que identifica al empleador o trabajador independiente (NIT, Cédula de Ciudadanía, Cédula de Extranjería, etc.).
12. **Nombre ó razón social:** nombre o razón social del aportante (empleador o trabajador independiente).
13. **RA:** indica si existe un registro de afiliación o relación laboral.
14. **Período:** año y mes al que corresponde el periodo cotizado.
15. **Fecha de pago:** fecha en que fue realizado el aporte.
16. **Referencia de pago:** número de registro del pago realizado (Calcomanía o Stickero referencia de pago PILA).
17. **IBC Reportado:** es el salario (Ingreso Base de Cotización) declarado por el empleador o trabajador independiente, para el pago de la cotización.
18. **Cotización:** valor del aporte efectuado según el salario declarado en cada uno de los periodos.
19. **Cotización mora sin intereses:** es el dinero que el aportante adeuda por el periodo, sin incluir los intereses.
20. **Novedad(Nov.):** campo que indica con la letra "R", la novedad de Retiro reportada por el empleador.
21. **Días reportados:** número de días trabajados y reportados por el aportante en cada uno de los periodos.
22. **Días cotizados:** corresponde al número de días equivalentes al valor de la cotización pagada.
23. **Observación:** indica en que situación o estado se encuentra su periodo de cotización reportado.

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle. Este reporte esta sujeto a revisión y verificación por parte de Colpensiones.

Entrega actividades al sr Javier Mora B. 13 Marzo del 2013.

1. Parque automotor

Validar a la fecha soat y revisión tecno mecánica prontos a vencer
Actualización datos en pestaña Armenia, runt y pagina SIGTE
Se archiva en A-Z de inspecciones, actas de compromiso

2. Personal Nuevo

Verificar documentación al día y legalidad en la pagina RUNT.
Inspeccion física del vehiculo con respectivo formato.
Actas de compromiso con respectivo formato.
Ingresar personal al parque automotor y pagina de SIGTE.

3. Reporte llegadas tarde

Personal queda registrado como llegada tarde apartir de las 6:10 AM hasta las 7:00 AM
y de 9:00 AM A 9:30 AM. Con respectivo formato.
Alimentar archivo de llegadas tarde en el pc y enviarlo diariamente a la Sr. Patricia Salinas.

4. Inspecciones de Campo de Permisos de trabajo en Alturas.

Se realiza de 9:00 am a 1:00 PM en respectivo formato. (El sr Carlos Benitez hara la capacitación para empezar esta labor).

5. Informe mensual CLARO 25 de cada mes a Jhoanna Perez.

6. Se entrega el dia 13 marzo del 2013 usuario sigte login: isacubo@gmail.com passw: 0818.

ISAC Cubas Osorio
cc 16768633 enl;

JAVIER CLARA B
94506200

REUBICACION LABORAL

El día 25 de julio del 2013 se hace reunión a la cual asisten: **Héctor Javier Mora Bravo** colaborador, Jefe Inmediato **Sandra Milena Hurtado Blandon** director gestión y control de inversión y **MERCATTEL S.A.S** departamento de Salud Ocupacional para efectuar asignación de tareas de acuerdo a las siguientes recomendaciones enviadas por EPS.

Laborar en digitación un promedio 40% a 50% de su horario laboral y realizar las otras funciones que no impliquen daño o movimientos repetitivos en su mano derecha que aumente la lesión.

Después de analizar las exigencias de su puesto de trabajo, consideramos que no es posible adaptar las tareas por las cuales fue contratado. Por lo cual, se define realizar un proceso de reubicación para lo cual, se analizan diferentes posibilidades de tareas teniendo en cuenta las anteriores recomendaciones y se define reubicarlo en el área de operaciones realizando la función de **Archivo de bodega entregas técnicos, archivo de remisiones en carpetas de técnicos, realizar carpeta operación diarias por 2 días, Apoyar a la digitación de consumos diarios en 30% de 6am a 4 pm.** Realizando las respectivas pausas activas en los intermedios de la jornada laboral 5 minutos cada hora.

Es de vital importancia para su proceso de recuperación el seguimiento de estas recomendaciones tanto en la actividad laboral como en su vida diaria y actividades fuera del trabajo.

Informar fechas de las citas médicas con anterioridad al jefe inmediato, por lo menos 2 días antes de la misma. Si debe continuar en terapia física coordinar en lo posible en el horario que no interfiera con su turno laboral. Según programación del centro de rehabilitación asignado

Para constancia de lo anterior, se firma en Santiago de Cali, a los días 25 días del mes de julio de 2013.

JEFE INMEDIATO

GESTION HUMANA

Héctor Javier Mora.
TRABAJADOR

ACTA DE INSPECCION DE PUESTO DE TRABAJO

PROGRAMA DE SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

| FECHA: | AÑO | MES | DIA |
|--------|------|-----|-----|
| | 2013 | 07 | 26 |

HORA INICIO: 11:00

HORA FINAL: 12:00

| | |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| TEMA DE LA CAPACITACION | INSPECCIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO DE REUBICADA (O) MERCATEL. S.A.S |
| COMPROMISOS ADQUIRIDOS | <p>CRITERIO QUE SE REALIZO EN LA FECHA 24/07/2013</p> <ul style="list-style-type: none"> RECOMENDACIONES MEDICAS: Laborar en digitación un promedio 40% a 50% de su horario laboral y realizar las otras funciones que no impliquen daño o movimientos repetitivos en su mano derecha que aumente la lesión. Limitar tareas finas, uso de herramientas manuales con agarre circular, pinzas vibratorias. <p>El señor <u>HECTOR JAVIER MORA BRAVO</u> Se encontraba reubicado en el departamento de Recursos Humanos realizando actividades apoyo de la documentación, archivo y registro de información a las bases de datos del parque automotor de la empresa y labores de mensajería.</p> <p>NUEVO PUESTO DE TRABAJO. A la fecha 25 - 07 - 2013, Se reubica en Logística, donde sus nuevas actividades mejoran la recuperación.</p> |

| | |
|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| - NUEVO PUESTO DE TRABAJO Y TAREAS | Archivo de bodega entregas técnicos, archivo de remisiones en carpetas de técnicos, realizar carpeta operación diarias por 2 días, Apoyar a la digitación de consumos diarios en 30% |
| -RIESGOS DEL NUEVO PUESTO DE TRABAJO | Físicos: bajo. Biomecánica: bajo. Químicos: bajo. Locativos : bajo |
| -ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PARA EL NUEVO PUESTO DE TRABAJO | Botas, tapabocas |
| PAUSAS ACTIVAS EN SU NUEVO PUESTO DE TRABAJO | 5 minutos por cada hora durante la jornada laboral. |

REGISTRO FOTOGRAFICO



Hector Javier Mora Bravo
94506.906
HECTOR JAVIER MORA BRAVO
Archivador de archivo

Sandra Milena Hurtado B.
SANDRA MILENA HURTADO B.
Direc. Gestión y Control de Inversión

Yolanda Victoria
YOLANDA VICTORIA
Coordinador Salud O.

Yolanda Victoria
YOLANDA VICTORIA
Aux. Salud Ocupacional.

(115)
98

Asunto Petición laboral pesonal
De <jmora@mercattel.net.co>
Para Ymanchola <ymanchola@mercattel.net.co>
Cco Javiermora1000 <javiermora1000@hotmail.com>
Fecha Mar,30 Jul 2013 09:06:01

Cali 30 Junio del 2013

Srta Yerli buen día! la presente es para hacer una recomendación laboral personal! desde el día 25 de Julio 2013 fue re-ubicado oficialmente en el área de logística donde se dice que las nuevas actividades mejoraran la recuperación del Síndrome del Túnel del Carpo! lo que he observado es que en el transcurso de la jornada la actividad demanda movimiento repetitivo las 8 horas!.

En el momento no he puesto resistencia a este cambio ya que debo estar un tiempo prudencial para saber si mejora mi recuperación!

Lo que si miro con cierta pre-ocupación es que recibí la orden de la Sra Sandra Milena Hurtado jefe del área de logística donde informa que por motivos de inventario fiscal se debe trabajar a partir de ayer 29 Julio hasta el día del inventario fiscal 02 de septiembre laborar 10 horas diarias! y la actividad en muchas ocasiones demanda levantar pesos de mas de 10 kilos!.

Quiero que por favor tengan en cuenta mi situación para no sobre esforzarme y desmejorar mi situación de túnel del carpo que se vio muy beneficiada cuando se me re-ubico en el área de Gestión Humana por espacio de 1 año y 4 meses.

Quedo atento de su aval a mi solicitud.

Muchas gracias.

Att. Javier Mora B.

Auxiliar logística.

Santiago de Cali, 7 Noviembre de 2013

Señores

MERCATTEL SAS

Atención Jefe de Personal

TELEFONO: 8831614

CLL23 # 4-16

LA CIUDAD

Asunto. Recomendación Laboral

Cordial saludo

De acuerdo con la evaluación del señor HECTOR MORA BRAVO identificada con CC 94506900, teniendo en cuenta las actividades que realiza como AUXILIAR LOGISTICO, nos permitimos reiterar las recomendaciones a tener en cuenta, para su adecuado desempeño laboral, de conformidad con los artículos 2°, 4° y 8° de la Ley 776 de 2002. Decreto 2177 de 1989 art 11 16 y 17 y Ley 1562 de 2012 (De obligatorio cumplimiento por el empleador).

1. Debe evitar los movimientos repetitivos de los codos, las manos y de los dedos (movimientos de flexoextensión y pronosupinación), ni levantar los brazos a mayor altura que los hombros.
2. No debe trabajar en alturas ni manipular maquinaria o herramientas peligrosas ni manipular cargas de más de 2,5 kg
3. No debe realizar actividades de digitación ni escritura prolongadas.
4. No debe trabajar en turnos de mas de ocho horas y debe descansar al menos un día a la semana.
5. Debe realizar pausas activas cada 2 horas, estrictamente.
7. Debe evitar movimientos repetitivos de cintura.
8. Las recomendaciones realizadas al trabajador deben ser tenidas en cuenta en su vida diaria cotidiana y domestica y no solo en su campo laboral con el propósito de mejorar y mantener su salud.

Esta recomendación es de carácter temporal por noventa (90) días y debe ser valorado de nuevo al término de la vigencia. Corresponde al SG SST de su empresa determinar las condiciones encaminadas al mejoramiento y/o preservación d ella salud de la trabajadora.

MANUEL DARIO BURBANO ALVARADO

Medico Laboral

Salud Total EPS - Sucursal Cali

Av. 3 Norte N° 19N-03

Teléfono 3180400 Ext. 205

Copias: Archivo.

Santiago de Cali, 7 Noviembre de 2013

Señores

MERCATTEL SAS

Atención Jefe de Personal

TELEFONO: 8831614

CLL23 # 4-16

LA CIUDAD

Asunto. Recomendación Laboral

Cordial saludo

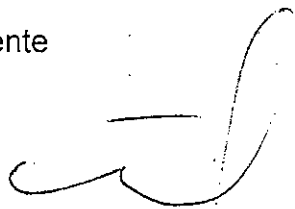
De acuerdo con la evaluación del señor HECTOR MORA BRAVO identificada con CC 94506900, teniendo en cuenta las actividades que realiza como AUXILIAR LOGISTICO, nos permitimos reiterar las recomendaciones a tener en cuenta, para su adecuado desempeño laboral, de conformidad con los artículos 2°, 4° y 8° de la Ley 776 de 2002. Decreto 2177 de 1989 art 11 16 y 17 y Ley 1562 de 2012 (De obligatorio cumplimiento por el empleador).

1. No exponerlo a vapores orgánicos, inorgánicos o humos.
2. Evitar trabajar en habitat caluroso.

Esta recomendación es de carácter temporal por (90) días a partir de la fecha.

Cualquier inquietud con gusto será atendida.

Atentamente



MANUEL DARIO BURBANO ALVARADO

Médico Laboral

Salud Total EPS-S - Sucursal Cali

Av. 3 Norte N° 19N-03

Teléfono 3180400 Ext. 205

Copias: Coordinación medica, archivo.

Santiago de Cali, 18 de noviembre de 2013.

Señor.


Héctor Javier Mora.

Nos dirigimos a usted para comunicarle que a partir del 19 de noviembre será enviado a la sede principal de claro plaza 80 con el objetivo de iniciar el proceso de entrenamiento y capacitación al cargo sponsor centro de gestión de red externa, esta actividad estará cargo del señor **José Antonio Jara**.

Favor presentarse al as 8:00 am y preguntar por el ingeniero Bladimir Aragón quien es la persona que autorizara su ingreso.

El horario de la capacitación es de lunes a sábado de 8:00am a 5:00 pm.

Cordialmente,



12751039

Richard Oswaldo Pinchao.
Coordinador de Formación.



NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS

102 119

| | |
|------------------------|------------------|
| CODIGO | FOR GH SSO - 017 |
| VERSION | 1 |
| ÚLTIMA REVISIÓN | Septiembre 2013 |
| Página 1 de 4 | |

PARA: HECTOR JAVIER MORA BRAVO
AUXILIAR DE LOGISTICA

DE: Mercadeo, Tecnología, & Telecomunicaciones - MERC@TTEL S.A.S
Salud Ocupacional

ASUNTO: Notificación de Recomendaciones Médicas.

TIEMPO DE RECOMENDACIÓN: (90 días)

FECHA: 25 - 11 - 2013

NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO: SANDRA MILENA HURTADO BLANDON

El colaborador HECTOR JAVIER MORA BRAVO identificado con cédula de ciudadanía N° 94506900, quien desempeña el cargo de AUXILIAR DE LOGISTICA en la sede de Cali; presenta actualmente Diagnostico de **síndrome del túnel carpiano**.

Teniendo en cuenta las recomendaciones generadas por la EPS, el área de Salud Ocupacional, realizó un análisis de las labores desarrolladas en la compañía con el fin de verificar la viabilidad de las mismas encontrando:

Las recomendaciones generadas son:

| Recomendación EPS | Observación |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Evitar movimientos repetitivos de los codos, las manos y de los dedos (movimientos de flexo extensión y pronosupinación), ni levantar los brazo a mayor altura de los hombros. | El trabajo asignado permite que el colaborador cumpla con esta recomendación y es deber del colaborador cumplir con las conductas de autocuidado y prevención. |
| No debe trabajar en alturas ni manipular maquinaria o herramientas peligrosas ni manipular cargas de más de 2,5 kg. | El trabajo asignado permite que el colaborador cumpla con esta recomendación y es deber del colaborador cumplir con las conductas de autocuidado y prevención. |
| No realizar actividades de digitación ni escritura prolongadas | El trabajo asignado permite que el colaborador cumpla con esta |



NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES MÉDICAS

| | |
|------------------------|------------------|
| CODIGO | FOR GH SSO - 017 |
| VERSION | 1 |
| ÚLTIMA REVISIÓN | Septiembre 2013 |
| Página 2 de 4 | |

| Recomendación EPS | Observación |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | recomendación y es deber del colaborador cumplir con las conductas de autocuidado y prevención. |
| No debe trabajar en turnos de más de ocho horas y debe descansar al menos un día a la semana | Se indicará al área asignar zonas donde el colaborador pueda cumplir con esta recomendación, esta recomendación debe ir acompañada de conductas de autocuidado y prevención por parte del colaborador. |
| Debe realizar pausas activas cada 2 horas, estrictamente. | El trabajo asignado permite que el colaborador cumpla con esta recomendación y es deber del colaborador cumplir con las conductas de autocuidado y prevención. |
| Debe evitar movimientos repetitivos de cintura | El trabajo asignado permite que el colaborador cumpla con esta recomendación y es deber del colaborador cumplir con las conductas de autocuidado y prevención. |
| Las recomendaciones realizadas al trabajador deben de ser tenidas en cuenta en su vida diaria cotidiana y doméstica y no solo en su campo laboral con el propósito de mejorar y mantener su salud. | El trabajo asignado permite que el colaborador cumpla con esta recomendación y es deber del colaborador cumplir con las conductas de autocuidado y prevención. |
| No exponerse a vapores orgánicos, inorgánicos o humos. | Se indica al área asignar zonas donde el colaborador pueda cumplir con esta recomendación |
| Evitar trabajar en hábitat caluroso. | Se indica al área asignar zonas donde el colaborador pueda cumplir con esta recomendación |



**NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES
MÉDICAS**

| | |
|----------------------------|------------------|
| CODIGO | FOR GH SSO - 017 |
| VERSION | 1 |
| ULTIMA REVISIÓN | Septiembre 2013 |
| Página 3 de 4 | |

CONCLUSIÓN:

Considerando lo anterior el colaborador se reintegrara laboralmente en el área de logística para desempeñar de inventario (**AUXILIAR DE INVENTARIO**) a partir del 26 de noviembre para desempeñar funciones que no intervengan en las recomendaciones emitidas por medicina laboral de eps y siendo obligación del colaborador del cumplimiento de las mismas. Cualquier novedad debe ser notificada a la Dirección Nacional de Gestión Humana.

Cordialmente,

COORDINADOR DE SALUD OCUPACIONAL

Gestión Humana
MERC@TTEL S.A.S.

C.C. Hoja de vida.

CONSTANCIA DE NOTIFICACIÓN

Nosotros **Sandra Milena Hurtado Blandon**, con C.C. 31483235; en calidad de DIRECTOR GESTION Y CONTROL DE INVERSION y HECTOR JAVIER MORA BRAVO, con C.C 94506900; en calidad de AUXILIAR DE LOGISTICA de la empresa **MERCATTEL S.A.S** declaramos haber sido informados de las recomendaciones médicas contenidas en el presente documento.

Manifestamos que hemos entendido y que aceptamos la determinación dada por Salud Ocupacional, las restricciones y recomendaciones que deben ser tenidas en cuenta, para la recuperación del trabajador. Nos comprometemos a cumplir y a hacer cumplir esas recomendaciones tal cual se nos han dado a conocer.

105 (22)



**NOTIFICACIÓN DE RECOMENDACIONES
MÉDICAS**

| | |
|----------------------------|------------------|
| CODIGO | FOR GH SSO - 017 |
| VERSION | 1 |
| ÚLTIMA REVISIÓN | Septiembre 2013 |
| Página 4 de 4 | |

El trabajador asume toda la responsabilidad frente a la recuperación o complicaciones si estas recomendaciones no se cumplen dentro y fuera de la jornada laboral.

En constancia de lo tratado se firma esta acta por parte de las personas que han intervenido:

CC.
Cargo:
Director de Gestión Humana

CC.
Cargo:
Área de Salud Ocupacional

CC.
Cargo:
Jefe inmediato del colaborador

CC.
Cargo:
Colaborador(a)

Dado en Cali a los 26 días del mes de noviembre del 2013.

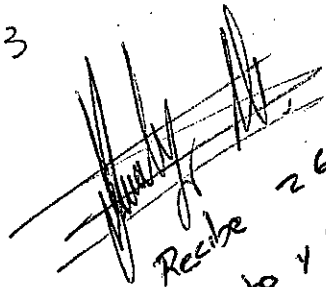
Anexo.

Funciones.

1. Conteo de material con la mano izquierda.
2. Escritura conteo o material mano derecha.
3. No levantar durante el conteo peso mayor 2.5 kg con brazo derecho.
4. Hacer pausas activas cada dos horas en el área logística.
5. Horario 8 a 12 y de 2 a 5 (debe entrar desayunado).
6. Se ubica en el área menos calurosa de la compañía.

Cali Noviembre 26 del 2013

107



Recibe 26-11-13
Recibo y esado en Armenia

Señora

Carolina Rios Rios

Directora Gestion Humana Mercatel S.A.S.

Leyendo el acta que vds han llamado Notificación de recomendaciones medicas observo las siguientes incongruencias

- 1.) No hay un Coordinador de Salud Ocupacional calificado para realizar una acertada reubicación o reintegro laboral. en el acta no hay un firmante
- 2.) El habitat de la labor a desarrollar es caluroso, sin ventilación y lleno de residuos, polvo, y fuertes olores por materiales de desmonte etc, etc. etc.
- 3.) hay dos lineas donde quieren que yo me responsabilice de mi mejoría o des mejoría con una reubicación totalmente incoherente. por parte de la empresa.
- 4.) El 25 de Agosto me reintegraron al area de logística donde realizaba trabajos repetitivos por ocho horas solo parando cada 5 minutos por las pausas activas. esto exacerbo mis sintomas de torci del cuerpo. pues ya habia tenido mejoría en mi puesto anterior a ese. algo totalmente contrario a lo que decia el acta del 25 de Agosto.

No me estoy negando al reintegro que ustedes proponen solo que no voy a firmar un documento que me responsabilice a mi por sus errores.

Att. Hector Javier Mora B

| | | | | | | | | | | | |
|-----|-----------|------|---------------------------|----------|--------------------------------|----------|-----|----------------------------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| 204 | 152728451 | 1400 | NUEVA DOBLE Y | 80938780 | MARIA ME LUKES DEBODOYA | MCRVA146 | 11U | SAN LUIS 1 BIDACTMC | CR 1C 72-52 PISO2 | Nvaz | JUAN CARLOS TOBON |
| 129 | 152714809 | 1700 | INSTALACION NUEVA DOBLE Y | 80932759 | MARCO AURO GARZON DIAZ | MCRVA146 | JGI | JORGE GAITAN BIDACTMC | CR 72-60 PISO1 | BRR GAITAN SE INST TV DIGITAL BAS 2DECOS 2TOMAS 5MEGAS - WIFI TELEFONIA 2DERIVACIONES-- INTERNET | JUAN CARLOS TOBON |
| 49 | 152693795 | 700 | TRASLADOS | 67033290 | ROSA HELEN SAENZ RAMOS | MCRVA148 | C20 | MENGA BIDACTMC | AV 58NORTE TORRE B 64N-80 1106 | TRASLADO 2TMS TV BASDIG INT SMG WIFI | LUIS ALFONSO SAAVEDRA |
| 39 | 152691692 | 700 | INSTALACION NUEVA DOBLE Y | 80921158 | JULIAN AND BONILLA QUIROGA | MCRVA148 | VDP | VALDEPENAS BIDNACMC | CL 67NORTE TORRE D 2A-50 901 | BR RALAMOS SE ISN TV DG BS 2DECO 2TOMAS 5MEGAS CON WIFI TELF 2DRV -CAMPN CAEN--- | LUIS ALFONSO SAAVEDRA |
| 22 | 152684835 | 1700 | TRASLADOS | 58174285 | SANDRA PAT POLANCO ORTEGON | MCRVA148 | JGI | JORGE GAITAN BIDACTMC | CR 2 72-34 CASA | SUS SOLICITA TRASLADO DVB 2 CMF 1 FNC 1 SMR 2 1BA 1 LTL 1 LTE 1 LCT 1 | LUIS ALFONSO SAAVEDRA |
| 118 | 152712082 | 700 | INSTALACION NUEVA DOBLE Y | 80931413 | ERIKA SANCHEZ LEON | MCRVA150 | 2BS | LA BASE 2 BIDACTMC | CR 10A 57-15 PISO3 | BARRIO LA BASE SE INS TV DG BAS 1DECO 1TOMA 5MEGAS CON WIFI COMPRE AHORA Y PAGUE EN DICIEM | LUIS ALFONSO SAAVEDRA |
| 148 | 152718639 | 1000 | INSTALACION NUEVA DOBLE Y | 80932601 | HEYDI YAJA VALENCIA TORRES | MCRVA150 | R10 | CHAPINERO 1 BIDACTMC | CR 14 51-23 CASA | BRR VILLA COLOMBIA SUS TIENE TV BAS HACE UP TV DG BAS 2DECO 2TOMAS EMPAQUETA 5 MEGAS CON WIFI GRATIS | LUIS ALFONSO SAAVEDRA |
| 113 | 152709873 | 700 | INSTALACION NUEVA DOBLE Y | 80929797 | ROSA MARIA MEDINA AGUIRRE | MCRVA158 | ILA | RAMON ARCILA 1 BIDNACMC | DG 26G8 73-32 CASA | BR MARROQUIN2 SE INS TV BAS DG 2DEC 2TOM 1MG SUB CON WIFI TEL 2 DERY APLICAMOS CAMPANA CAEN | JUAN CARLOS TOBON |
| 187 | 152725873 | 1000 | INSTALACION NUEVA DOBLE Y | 80937584 | SARA ELENA RIVERA TORRES | MCRVA158 | CJ2 | CAU 20 DE JULIO 2 BIDACTMC | CR 24D 338-78 PISO2 | BRR ALFONSO BARBERENA SE INSTALA TVDIGIBASI 2DECOS 3TOMAS 5MG CON WIFI TELEFONIA 2DERIVACIONES 1DECO | JUAN CARLOS TOBON |
| 154 | 152719783 | 1400 | INSTALACION NUEVA DOBLE Y | 80935117 | CARLOS ALB ORREGO URIBE | MCRVA158 | F2D | REMANSO DE CONFANDI | CR 26I 125A-19 PISO1 | BR REMANSOS DE CONFANDI SE INS TV BAS DG 2DEC 2TOM 1MG SUB CON WIFI GTS CAMPANA CADI | JUAN CARLOS TOBON |
| 45 | 152696714 | 700 | TRASLADOS | 79665089 | RONALD AND CLAYVO - CAMACHO | MCRVA178 | 1BS | LA BASE 1 BIDACTMC | CL 62 BL4 8-100 501 | TRASLADOS | JUAN CARLOS TOBON |
| 145 | 152717518 | 1000 | INSTALACION NUEVA DOBLE Y | 80933948 | JAIRO HUMBER RIVERA MONTANO | MCRVA178 | OSN | LOS MANGOS 2 BIDACTMC | DG 26P2 TV83-32 PISO2 | BRR MARROQUIN II SE INS TV DIG BAS 2DECOS 2TOMAS 1MG -WIFI GTS SUBSIDIO TELE 2DERI CAMPANA CAEN | JUAN CARLOS TOBON |
| 84 | 152704374 | 700 | INSTALACION NUEVA DOBLE Y | 80927346 | JULIA ROSA JARAMILLO JARAMILLO | MCRVA179 | 7DB | CIUDAD CORDOBA 7 | CR 44 48A-42 CASA | BRR CIUDAD CORDOBA -INST TV DIGITAL AVZ 2DECOS 2TOMAS 5 MEGAS CON WIFI TELEFONIA 2DERIVACIONES-- | JUAN CARLOS TOBON |
| 174 | 152722721 | 1000 | INSTALACION NUEVA DOBLE Y | 80936438 | CAROLINA HENAO VELASQUEZ | MCRVA179 | RZ2 | RICARDO BELALCAZAR 2 | CR 24C 71-80 202 | BRR ULIANO LLOREDA SE ISNT TV DG BAS 2DEC5 TOMS GTS TELEF 2DERIV 1MEGA CON WIFI GTS SUBSIDADO SE | JUAN CARLOS TOBON |
| 77 | 152718030 | 1400 | TRASLADOS | 78385028 | JHONN FRED ARCILA HURTADO | MCRVA179 | 7DB | CIUDAD CORDOBA 7 | CR 44A 48A-144 PISO2 | SE SOLICITA EL TRASLADO DE SUS SERVICIOS DE TRIPLE PLAY | JUAN CARLOS TOBON |
| 125 | 152691754 | 700 | POSTVENTA | 12716833 | ARMIDA ESN HURTADO | MCRVA198 | AOP | ALFONSO LOPEZ10 | CR 77 73-126 PISO1 | POSVENTA: DIGITALIZAR TV ENVIO 2 DECOS Y SE RESPETA PUNTO ANALOGO SI ES NECESARIO HACER CAMBIO DE | JUAN CARLOS TOBON |
| 109 | 152680890 | 1000 | POSTVENTA | 65495095 | RUBIELA RADA DEPINEDA | MCRVA198 | 1DB | CIUDAD CORDOBA 1 | CR 49B 49-39 PISO1 | BARRIO CIUDAD CORDOBA SUS TIENE TRIPLE DIG BAS DE SMG EMPAQUETA 1DECO HD REPLAZA 1ESTANDAR - | JUAN CARLOS TOBON |
| 103 | 152714744 | 1000 | POSTVENTA | 68926534 | MARYSOL GUALTEROS CASTELLANOS | MCRVA198 | CEB | CEIBAS 2 BIDACTMC | CR 7UBIS 62-47 PISO1 | EL USUARIO DESEA QUE SE LE ENVE DECO DE HD DE REEMPLAZO | JUAN CARLOS TOBON |
| 107 | 152680873 | 1000 | POSTVENTA | 12505368 | EDWIN YESI AMAYA VIVEROS | MCRVA198 | NF6 | NUEVA FLORESTA 6 BIDACTMC | CR 25 52-14 CASA | BRR NUEVA FLORESTA DEL ICT -TIENE TV DIGITAL AVZ 1DECOS 2TOMAS UPS MEGASCON WIFI TELEFONIA | JUAN CARLOS TOBON |
| 118 | 152697709 | 1400 | POSTVENTA | 13045216 | MARTHA LIG SANTACRUZ GONZALEZ | MCRVA198 | ODB | CIUDAD CORDOBA 10 | CR 41F 53-52 CASA | SE COMUNCIA SUS PARA INSTALAR UN DECO ADICIONAL SE ENVIA VISITA PARA INSTALACION | JUAN CARLOS TOBON |
| 116 | 152716182 | 1700 | POSTVENTA | 40406654 | DIEGO FERNANDEZ PEREZ | MCRVA198 | 3TG | ATANASIO GIRAROOT 3 | CL 33H 15-42 CASA | SUS SOLICITA MOVIMIENTO DEL PUNTO DE SE INFORMAN COSTOS SUS ACEPTA | JUAN CARLOS TOBON |
| 136 | 152704598 | 1700 | POSTVENTA | 74052143 | ALEX ALBER DIAZ DOMINGUEZ | MCRVA198 | F3M | MORICHAL DE CONFANDI | CL 56E 42C2-82 PISO2 | SUSCRIPTOR SOLICITA SERVICIO DE WIFI | JUAN CARLOS TOBON |
| 112 | 152690047 | 1700 | POSTVENTA | 12530390 | ANDRES ORL DUQUE GALEANO | MCRVA198 | NF1 | NUEVA FLORESTA 1 BIDACTMC | CR 26I 50-18 CASA | BRR NUEVA FLORESTA TIENE TRIPLE PLAY DIG SMG ADQUIERE 1DCO HD EN REEMPLAZO 1DVB-OFRECE | JUAN CARLOS TOBON |
| 65 | 152701005 | 700 | INSTALACION NUEVA DOBLE Y | 80925712 | JORGE ST MONTEALEGR ARTURO | MCRVA202 | 3TG | ATANASIO GIRAROOT 3 | CR 15A 36-14 PISO3 | Nvaz | JUAN CARLOS TOBON |
| 73 | 152298742 | 1000 | TRASLADOS | 78001039 | CLAUDIA LO GOMEZ CARDONA | MCRVA202 | RMO | MARIANO RAMOS 10 BIDACTMC | CR 42B 40-58 CASA | TRASLADO DE SERVICIO: INTERNET 1 MEGA TOMAS DE TV: TOMAS DE TELEFONIA: SERVICIOS ADICIONALES: RENTA | JUAN CARLOS TOBON |
| 53 | 152694693 | 700 | INSTALACIONES BASICAS | 80922834 | HECTOR WIL PEREZ ORTIZ | MCRVA204 | EVI | EVARISTO GARCIA 2 BIDACTMC | TR 29 17C-36 PISO1 | BARRIO PRIMITIVO CRESPO -- SE INST 5MEGAS CON WIFI-- | MIGUEL ALFONSO RENDON OROZCO |
| 55 | 152717878 | 700 | INSTALACIONES BASICAS | 74041518 | LUIS HORAC GOMEZ CANAVERAL | MCRVA204 | ILB | RAMON ARCILA 2 BIDNACMC | DG 26H3 TV77-52 CASA | BR MARROQUIN SUS TIENE TV BAS DG 2DEC 2TOM TEL 2 DERY EMPAQUETA 1MG SUB CON WIFI APLICAMOS | MIGUEL ALFONSO RENDON OROZCO |
| 73 | 152710705 | 1000 | INSTALACIONES BASICAS | 77466027 | JEFFERSON DIAZ PATINO | MCRVA204 | MNS | MARIANO RAMOS 9 BIDNACMC | CL 38A 43-17 PISO1 | BR REPUBLICAS DE ISRAEL SUS TIENE TV BAS DG 2DEC 2TOM EMPAQUETA 1MG SUB CON WIFI APLICAMOS CAMPANA | MIGUEL ALFONSO RENDON OROZCO |
| 75 | 152728104 | 1400 | INSTALACIONES BASICAS | 80938574 | CLAUDIA FE PETTI ORTIZ | MCRVA204 | I3L | RAMON ARCILA 3 BIDACTMC | DG 26N TV83-74 PISO2 | BR MARROQUIN - SE INS 1MG UBSIDIADO CON WIFI - APUCA CAMPANA CADI | MIGUEL ALFONSO RENDON OROZCO |
| 20 | 152181341 | 1700 | INSTALACIONES BASICAS | 74053836 | JULIAN HUM SANCHEZ ARENAS | MCRVA204 | F7M | MORICHAL DE CONFANDI | CR 49C 54-93 CASA | BRR CIUDAD CORDOBA SUS 1 MEGA CON WIFI COSTO TELEFONIA 2DERIVACIONES EMPQ TV DIG BASICA 2DECO | MIGUEL ALFONSO RENDON OROZCO |
| 35 | 152681878 | 700 | POSTVENTA | 53867636 | JOSE LOMBANA BEJARANO | MCRVA218 | MB1 | VILLACOLOMBIA1 BIDACTMC | CL 50 8A-39 CASA | BR-VILLA COLOMBIA--SUS TIENE TVBASDIG 2DECOS 1MG UP SMG TELEFONIA EMPAQUETA CON 1DECO DCX HD 40 | CARLOS ZAPATA |
| 89 | 152668598 | 1000 | POSTVENTA | 80904683 | MILENA HE RUBIO CRUZ | MCRVA218 | 2BS | LA BASE 2 BIDACTMC | CR 10 58-72 PISO1 | SE CREA P V SIN COTO PARA RETIRAR DECO HD POR UN DVB YA QUE SUS NO DESEA MAS EL SERVICIO DE HD | CARLOS ZAPATA |
| 106 | 152683520 | 1000 | POSTVENTA | 66660556 | MARIA ORFE GALVIS PULGARIN | MCRVA218 | F1M | MORICHAL DE CONFANDI | CR 41D 54A-21 CASA | SRMA MARIA ORFE GALVIS PULGARIN CONFIRMA QUE YA PUEDEN REALIZAR INSTALACION DE SERVICIOS DE TV Y DE | CARLOS ZAPATA |
| 53 | 152697814 | 1000 | POSTVENTA | 69882306 | CAV FIJO SANTIAGO PLAZA | MCRVA218 | R10 | CHAPINERO 1 BIDACTMC | CR 15 50-05 LOCAL208 | SE GENERA OT DE INSTALACION DE CAJA TV PLAYER DE CLARO VIDEO PARA CORTESIAS DE CAV | CARLOS ZAPATA |
| 128 | 152717428 | 1400 | POSTVENTA | 21758164 | LUZ MARINA RUIZ ROJAS | MCRVA218 | B2Z | BELALCAZAR2 BIDACTMC | CL 20 17-51 101 | BRR BELALCAZAR SUS TIENE TV DIG BAS 2 DECOS INTERNET DE 1 MG HACE UP A 5 MG TELEFONIA REEMPLAZA 1 DECO | CARLOS ZAPATA |

Cali, mayo 12 de 2014

Señor:
HECTOR JAVIER MORA BRAVO
cc. 94506900
Teléfono: 3802397
Ciudad

Asunto: Notificación de calificación de origen en primera oportunidad del evento de salud.

Respetado señor:

Reciba un cordial saludo en nombre de Salud Total EPS.

Nos permitimos informarle que después de realizar un estudio de la documentación aportada, el grupo interdisciplinario de Medicina Laboral ha emitido la siguiente calificación.

DIAGNOSTICO

SÍNDROME DE TUNEL DEL CARPO DERECHO (G560)

CALIFICACIÓN

Enfermedad general

Según lo estipulado en el artículo 6° del Decreto Ley 2463 del 2001, artículo 142 del decreto 19 de 2012, los interesados a quienes se les haya notificado la decisión de Salud Total EPS y no la compartan, deben presentar su desacuerdo ante la Administradora del Fondo de Pensiones (AFP) y/o ARL a la cual Usted se encuentra afiliado, para que su caso sea enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, entidad encargada de dirimir las controversias cuando se presentan.

Dr.
MEDICO LABORAL
Salud Total EPS

copia

| | |
|------------------|-------------------------------------------------------|
| EMPRESA | CR 18 NO 49 15 OF 201 Armenia (Q)// Teléfono: 7357913 |
| ARL SURA | CL 64 N 5 B-146 Local 8 // Teléfono: 681 8900 |
| AFP COLPENSIONES | Cli. 64 Norte N° 5B -26 Centro Empresarial OF106G |
| ARCHIVO | |

**VALORACIÓN DE MEDICINA LABORAL
CALIFICACIÓN EN PRIMERA OPORTUNIDAD**

1. INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN

| | |
|----------------------------|-------------------|
| Entidad Promotora de Salud | SALUD TOTAL EPS |
| Dirección | AV AMERICAS 19-03 |
| Teléfono | 3180400 |
| Fecha de dictamen | MAYO 12 DE 2014 |

2. INFORMACIÓN DE ADMINISTRADORAS

| | |
|--------------------------------------|--------------|
| Administradora de Riesgos Laborales | SURA |
| Administradora de Fondo de Pensiones | COLPENSIONES |

3. DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|-----------|---------------|--------|----------|--|-------|---------|-------------------|---------------|-------------|----------|--|------------|--|------|--|
| Apellidos | | MORA BRAVO | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombres | | HECTOR JAVIER | | | | | | | | | | | | | | |
| Documento de Identidad | de | C.C. | X | T.I. | | C.E. | | Otro | | 94506900 | | | | | | |
| Fecha de Nacimiento | de | 19/08/1977 | | | | | | | Edad: 36 AÑOS | | | | | | | |
| Dirección: CR 3 N° 22-436 | | | | | | | | Teléfono: 3802397 | | | | | | | | |
| Género | Masculino | | X | Femenino | | | | | | | | | | | | |
| Estado civil | Soltero | X | Casado | | | Viudo | | | U.L. | | Separado | | Otro | | | |
| Escolaridad | Primaria | | | Secundar | | | Técnico | | X | Universitar | | | Analfabeta | | Otro | |

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

4.1 DESCRIPCIÓN DEL CARGO ACTUAL

| | |
|--------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOMBRE Y ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LA EMPRESA | MERCADEO TECNOLOGIA Y TELECOMUNICACIONES MERCATTEL - NIT 900223584 |
| DENOMINACIÓN DEL CARGO ACTUAL | AUXILIAR ADMINISTRATIVO |
| FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA | 07/05/2010 |
| ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA | 48 MESES |
| ANTIGÜEDAD EN EL CARGO | 2 MESES |
| DESCRIPCIÓN DE LAS TAREAS DEL CARGO | Realizar inspección del parque automotor, digitar la información recopilada de las inspecciones e informar los hallazgos encontrados, mantener actualizada la información del parque automotor, apoyo en las tareas del área de salud ocupacional de la compañía. |

4.2 ANTECEDENTES DE EXPOSICIÓN LABORAL

| EMPRESA | CARGO | TIEMPO EN MESES |
|----------------------------------------------------|-------------------------------|-----------------|
| MERCADEO TECNOLOGIA Y TELECOMUNICACIONES MERCATTEL | AUXILIAR ADMINISTRATIVO | 48 |
| BEEPER CAR | RADIO - OPERADOR Y SUPERVISOR | 71 |
| PUNTO MECA MERCHANDISING SA | MERCADEO, VENTAS Y SUPERVISOR | 12 |

HECTOR JAVIER MORA BRAVO - CC. 94506900 F03-AT V1.1-2013

| | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------------|----|
| CONSORCIO EFICACIA SA APOYO P.O.P | MERCADEO | 5 |
| PRODUCTOS COMESTIBLES CALIPAN SA | MERCADEO | 14 |
| EXTRAS SA | OP LOGISTICO PLANIMETRIAS | 3 |
| TECSITEL LTDA | TÉCNICO EN SISTEMAS | 4 |
| INVERNEB SA | MERCADERISTA | 2 |
| COLDECON SA | SOPORTE TÉCNICO TELEFONICO PRIMER NIVEL | 3 |
| EFICACIA SERVICIOS INTEGRALES | MERCADEO Y SUPERVISIÓN | 14 |
| TV SAT SA | RADIO OPERADOR | 4 |
| PUNTOMERCA MERCHANDISING | SUPERVISOR VENTAS | 6 |

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN:

5.1 RELACIÓN DE DOCUMENTOS

| DOCUMENTO | SE TUVO EN CUENTA |
|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO: FURAT | NO |
| REPORTE DE ENFERMEDAD PROFESIONAL: FUREP | NO |
| HISTORIA CLÍNICA | SI |
| CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ANEXAR COPIA DE HISTORIA CLÍNICA | SI |
| CERTIFICADO DE CARGOS Y LABORES | SI |
| ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO | SI |
| EXÁMENES PARACLÍNICOS | SI |
| HISTORIA CLÍNICA OCUPACIONAL | SI |
| PANORAMA DE FACTORES DE RIESGO | NO |
| AUTO REPORTE DE CONDICIONES DE SALUD Y TRABAJO (DILIGENCIADO POR EL TRABAJADOR) | SI |
| OTROS - NOTIFICACIÓN REUBICACIÓN LABORAL | SI |

5.2 DIAGNÓSTICOS MOTIVO DE CALIFICACIÓN

| DIAGNOSTICO | CIE 10 | FECHA DE DIAGNOSTICO |
|-------------------------------------|--------|----------------------|
| SÍNDROME DE TUNEL DEL CARPO DERECHO | G560 | 06/10/2010 |

5.3 PRUEBAS DIAGNOSTICAS Y RESULTADOS

| FECHA | TIPO DE EXAMEN | RESULTADO |
|------------|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| 06/10/2010 | ELECTROMIOGRAFÍA DE MIEMBROS SUPERIORES | Síndrome de Túnel Carpiano Derecho Leve |
| 16/01/2012 | ELECTROMIOGRAFÍA DE MIEMBROS SUPERIORES | Síndrome de Túnel Carpiano Derecho Leve |
| 21/01/2013 | ELECTROMIOGRAFÍA DE MIEMBROS SUPERIORES | Dentro de límites normales |
| 11/06/2013 | ELECTROMIOGRAFÍA DE MIEMBROS SUPERIORES | Síndrome de Túnel Carpiano Derecho Leve |
| 18/03/2014 | ENDOCRINOLÓGICOS E INMUNOLÓGICOS | RA test 9,2 UI/ml PCR 2,10mg/L TSH 1,47uU/ml ANA 5,23 Glicemia 101 mg/dl |

HECTOR JAVIER MORA BRAVO - CC. 94506900 F03-AT V1.1-2013

TU SALUD NO ES A MEDIAS, DEBE SER TOTAL - www.saludtotal.com.co - Línea gratuita de atención al cliente 018000 114524

5.4. VALORACIÓN DE ESPECIALISTAS

| FECHA | ESPECIALIDAD | CONCEPTO |
|------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 18/11/2011 | MEDICINA LABORAL | Manifiesta desde hace aproximadamente un año presenta STC por EMG de 06/10/2010, registrado como leve para la época, actualmente reubicado, exacerbación de síntomas desde hace 2 meses "porque la jornada se aumentó un poco más", usa férula. EF: Phalen y Tinnel + derechos sin atrofas. Plan: Se solicita EMG de control y se remite a fisiatría. |
| 26/01/2012 | FISIATRIA | Refiere STC de mano derecha desde hace un año, manejado con Terapia Física, con mejoría, se reubicó en puesto de campo para no digitar, y en el momento confirma direcciones en moto. EmG STC leve bilateral ???, EF: tinnel +, no atrofas. Dx: Sd de sobreuso, férulas nocturnas, consejería. |
| 26/09/2012 | FISIATRIA | Paciente de 34 años labora digitando y en ocasiones labores manejando moto, con síndrome de sobreuso en manos, con EMG no concluyente, manejado con terapia física, férulas (noche) regular evolución, refiere persistir dolor, solicita disminución de la carga de digitación. Al EF refiere sensibilidad disminuida en índice bilateral, tinnel negativo, no atrofas. Plan: EMG, consejería terapia física y férulas nocturnas. |
| 03/12/2012 | EXÁMEN PERIÓDICO OCUPACIONAL | Refiere parestesias en dedos medio y anular de mano derecha en control por medicina laboral eps salud Total, refiere leves espasmos paravertebrales y dorsalgia leve. Dx: STC, usar férula nocturna, pausas activas, realizar inspección al puesto de trabajo para mejorar condiciones ergonómicas no favorables. Limitar tareas finas, uso de herramientas con agarre circular, pinzas o vibratorias, restringir flexoextensión frecuente y sostenida de muñeca y dedos de la mano. |
| 23/08/2013 | FISIATRIA | Pte con STC controlado con órtesis y terapias, refiere reaparición de los síntomas por actividad repetitiva laboral, se le solicitó EMG (06/11/13) STC leve derecho, al EF ningún déficit neurológico ni hallazgo patológico en muñecas manos. Plan: terapias casero, cita con Md laboral con recomendaciones sobre protección articular muñecas. |
| 14/03/2014 | MEDICINA LABORAL | Paciente con antecedente de STC leve derecho (confirmado electromiográficamente), manifiesta que se encuentra laborando con recomendaciones, que la empresa solicita la actualización de las mismas. El STC ha sido manejado con pausas activas cada hora, férula nocturna, con mejoría mínima del cuadro. También tenía recomendaciones por rinitis crónica reagudizada por exposición a polvo en bodega, desde que fue retirado de la bodega manifiesta que mejoraron los síntomas respiratorios. EF: no atrofas, tinnel y phalen ++. Plan: Se solicitan paraclínicos de control, se recomienda para su vida laboral y doméstica que evite posturas prolongadas de manos y muñecas, evitar movimientos repetitivos, cargas de más de 12.5kg, pausas activas, higiene postural. Los tiempos y condiciones laborales están a cargo de su empleador. |

5.5 HISTORIA CLÍNICA (ENFERMEDAD ACTUAL)

Paciente con cuadro clínico aproximadamente de 3 años y medio de evolución con parestesias en mano derecha, para las mismas solicitaron EMG de miembros superiores que reporta Síndrome de Túnel del Carpo derecho de intensidad leve, ha sido valorada por Fisiatria, con manejo médico con terapia física, recomendaciones laborales, a pesar de las mismas el cuadro clínico ha mostrado mínima mejoría, se ha mantenido como leve, sin indicación quirúrgica por el momento.

5.6 ANTECEDENTES PERSONALES: (LOS PERTINENTES A LA PATOLOGÍA MOTIVO DE ESTUDIO)

| | |
|----------------|-------|
| MÉDICOS | niega |
| QUIRÚRGICOS | niega |
| FARMACOLÓGICOS | niega |

HECTOR JAVIER MORA BRAVO – CC. 94506900 F03-AT V1.1.1-2013

| | |
|-----------------|-------|
| TRAUMÁTICOS | niega |
| TÓXICOS | niega |
| ALÉRGICOS | niega |
| EXTRA LABORALES | niega |

5.7 EXAMEN FÍSICO: (OPCIONAL)

| | | | | | | | |
|---------------------------------------------|--------|-----------|------|-------------|---------|----|-------|
| TA | 110/70 | FC | 85 | FR | 14 | T | 36°C |
| PES (Kg) | 80 | TALLA (m) | 1,75 | DOMINANCIA: | Diestro | xx | Zurdo |
| Miembro superior derecho Tinnel y Phalen ++ | | | | | | | |

5.8 ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO

Digitar información del parque automotor: Se realiza desde las 8 am, todos los días, con intervalos de descanso cada hora donde se desplaza dentro de las oficinas para hacer entrega de documentos también alterna esta tarea con la de mensajería externa. La digitación se realiza en un 50% de su jornada laboral, mantiene tronco alineado con cabeza, espalda recta, hombros en flexión de 0° a 20°, flexión de codos 90° donde apoya los antebrazos en pronación sobre el escritorio durante la digitación de la información. Para digitar emplea las dos manos, con la mano derecha utiliza el mouse y el teclado, extensión de muñecas entre 0 y 20°, desviaciones radio ulnares de 0° a 15°, para el mouse agarre a mano llena, extensión de muñeca 20°. El trabajador tiene la posibilidad de cambiar y alternar las posturas de sedente a bípedo en el momento que se cansa. Su actividad no requiere la realización de fuerza. Movimientos: Movimientos repetitivos de digitopresión en especial con los dedos índices y pulgar, asociada a extensión de muñecas entre 0° a 20°, desviaciones radio ulnares entre 0° a 15°, para movilizar el mouse movimientos de desviación radio ulnar de 0° a 20°.

Realizar trabajos de mensajería: En motocicleta, sostiene la dirección con ambos miembros superiores en posición estática, flexión de hombros a 60°, codos en flexión 20°, pronación completa de antebrazos, agarre cilíndrico de manubrio, muñecas en extensión de 20°. Para entregar y recibir documentación con MSD flexión de hombro 10° a 65°, codo en flexión 0° a 90°, antebrazo en neutro, muñecas en posición neutra.

Planos, alcances, espacios, zonas: El trabajador realiza movimientos en planos medios y bajos. El 90% realiza movimientos en zonas de confort, en un plano de trabajo de 73cm de altura, hombros en flexión máxima de 30°, o a nivel de cintura en posición de pie. Cuando conduce motocicleta el 10% del tiempo de su jornada mantiene los hombros en flexión de 60°.

Adaptación: La empresa ha logrado que el trabajador realice tareas de baja demanda física lo cual previene la aparición de accidentes y otro tipo de lesiones. Labora a su ritmo propio, sin ningún tipo de presión de tiempo, no hay ningún tipo de exigencia para el desempeño de su labor.

Reubicación Laboral: El 11/05/2012 se reubica teniendo en cuenta los conceptos de neurología y fisioterapia, Realizar inspección del parque automotor, digitar la información recopilada de las inspecciones e informar los hallazgos encontrados, mantener actualizada la información del parque automotor, apoyo en las tareas del área de salud ocupacional de la compañía.

6 CALIFICACIÓN DEL ORIGEN

| No. | Diagnostico | CIE10 | EL | SAT | SAC | EG |
|-----|-------------------------------------|-------|----|-----|-----|----|
| 1 | SÍNDROME DE TUNEL DEL CARPO DERECHO | G560 | | | | X |

EL: Enfermedad laboral. SAT: Secundario a Accidente de trabajo. SAC: secundario a accidente común. EG: Enfermedad general o común.

7. ANÁLISIS RELACIÓN CAUSA/EFEECTO

Un vez analizada la historia clínica del señor Mora Bravo, encontramos lo siguiente:

- Factor de riesgo ocupacional: teniendo en cuenta el análisis de puesto de trabajo aportado por el empleador, riesgo ergonómico es bajo, no se evidencia un alto grado de repetitividad en miembros superiores, labora en ángulos de confort. "Es posible llegar a un diagnóstico de DME relacionado con el trabajo específico en un trabajador que presenta síntomas en el miembro superior, basado en una aproximación sistemática, la historia de exposición". Gati DME pág 44. El paciente según la historia clínica presenta síntomas de síndrome de túnel del carpo previo al ingreso a la empresa Mercattel, y los cargos que desempeñó antes de ingresar a esta empresa no

HECTOR JAVIER MORA BRAVO – CC. 94506900 F03-AT V1.1-2013

son catalogados como de alto riesgo ocupacional.

- La modificación de los factores de riesgo permite acortar los tiempos de ausentismo laboral y permite los procesos de recuperación fisiológica (Gati DME pág 54) lo que se evidencia en el caso es que las modificaciones al puesto de trabajo no han logrado cambios ni mejoría en la sintomatología referida por el paciente.
- Teniendo en cuenta la evidencia, exposición laboral, condiciones laborales, riesgo ergonómico se concluye que su patología es de origen COMÚN.

8. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Decreto ley 1295 de 1994

Decreto 2566 del 07 de julio de 2009 vigente.

Decisión 584 de 2004 del Instrumento Andino de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Comunidad Andina de Naciones - CAN

Resolución 2844 de 2007- Artículo 1º.

Decreto 2463 de 2001 Artículo 6

Decreto 019 de 2012 artículo 142

Ley 1562 de 2012.

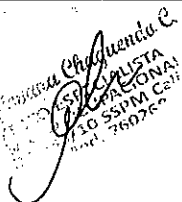
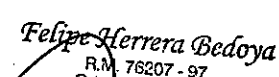
el decreto ley 1352 de junio 26 2013

Se adjuntan _____ folios y CD con Historia Clínica completa de Salud Total EPS

9. BIBLIOGRAFÍA (OPCIONAL)

- Guía de Atención Integral Basada en la Evidencia para Desórdenes Musculoesqueléticos (DME) relacionados con Movimientos Repetitivos de Miembros Superiores (Síndrome de Túnel Carpiano, Epicondilitis y Enfermedad de De Quervain (GATI- DME)

10. RESPONSABLE(S) DE LA CALIFICACIÓN:

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  Ana María Ochoa C. Fisioterapeuta U.S.C. Resolución 76 - 4231 |  Felipe Herrera Bedoya R.M. 76207 - 97 Ortopedia Trauma Salud Primera S.A.S. |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

HECTOR JAVIER MORA BRAVO - CC. 94506900 F03-AT V1.1-2013

TU SALUD NO ES A MEDIAS, DEBE SER TOTAL - www.saludtotal.com.co - Línea gratuita de atención al cliente 018000 114524

138
119

Cali 06 de Junio del 2014

Señores:

SALUD TOTAL E.P.S.

GRUPO INTERDISCIPLINARIO DE MEDICINA LABORAL.

LA CIUDAD.

Salud Total E.P.S. (S.A.S.) - cda cda
SIVBIO 03090148849
Folios: 1
Fecha: 06/06/2014 09:53:31 AM
Origen: HECTOR JAMER MORA
Destino: MEDICO LABORAL
NO ACEPTADA

3180400 ext 212
deaco laboral

Por medio de la presente quiero dar a conocer mi total desacuerdo con la calificación que da la E.P.S. SALUD TOTAL de calificación de origen en primera oportunidad en mi caso del síndrome de túnel del carpo.

Cordialmente.

HJL43

Hector Javier Mora B.

C.C. 94.506.900

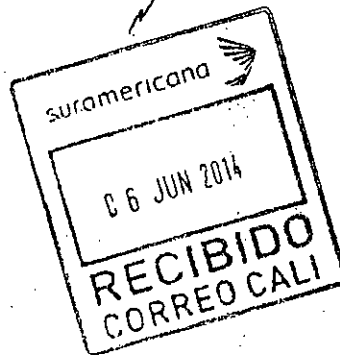
115

Cali 06 de Junio del 2014

Señores:

A.R.L. SURA

LA CIUDAD.



Por medio de la presente quiero dar a conocer mi total desacuerdo con la calificación que da la E.P.S. SALUD TOTAL de calificación de origen en primera oportunidad en mi caso del síndrome de túnel del carpo.

Cordialmente.

[Handwritten signature]

Hector Javier Mora B.

C.C. 94.506.900

Cali, julio 8 de 2014

Señores

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA

CII 5E 42A-05 Tequendama
Teléfono: 5531020 - ext 112
Ciudad

Ref. REMISIÓN CASO. HECTOR JAVIER MORA BRAVO CC. 94506900

Respetados señores:

Reciba un cordial saludo en nombre de Salud Total EPS S.A.

Para los fines pertinentes, dando cumplimiento a lo estipulado en el art 31 del Decreto 1352 de 2013 para dirimir la controversia respecto a la calificación de origen en primera oportunidad del señor HECTOR JAVIER MORA BRAVO, con cédula de ciudadanía No. 94506900 enviamos los siguientes documentos:

- Fotocopia de la cedula de ciudadanía
- El protegido no ha culminado proceso de rehabilitación integral, no se encuentra incapacitado, realiza controles de manera ambulatoria.
- Copia de la Historia clínica completa, incluyendo la calificación de origen en primera oportunidad.
- Copia del análisis de puesto de trabajo.
- Datos actualizados y completos del paciente:

| | | | | | | | | | | |
|--------------------------|----------------------------------------------|-------------------------------------|----------|--------------------------|---------|-------------------------------------|---------------|--------------------------|------------|------|
| Nombre | MORA BRAVO HECTOR JAVIER cc. 94506900 | | | | | | | | | |
| Fecha de Nacimiento | 19/08/1977 | | | | | | Edad: 36 AÑOS | | | |
| Dirección: Cra 3 #22-43G | | | | | | Teléfono: 3802397 | | | | |
| Género | Masculino | <input checked="" type="checkbox"/> | Femenino | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| Estado civil | Soltero | <input checked="" type="checkbox"/> | Casado | <input type="checkbox"/> | Viudo | <input type="checkbox"/> | U.L. | <input type="checkbox"/> | Separado | Otro |
| Escolaridad | Primaria | <input type="checkbox"/> | Secundar | <input type="checkbox"/> | Técnico | <input checked="" type="checkbox"/> | Universitar | <input type="checkbox"/> | Analfabeta | Otro |

- Se adjunta copia de solicitud de pago de honorarios a Colpensiones AFP, con boucher de recibido de conformidad con el contenido del artículo 17 de la ley 1562 de 2012 y el parágrafo 4 del artículo 31 del Decreto 1352 de 2013..
- Copia de los bouchers de recibido de la notificación de calificación en primera oportunidad para las partes interesadas (ARL Sura, AFP Colpensiones y el Sr Mora Bravo).
- Copia de la carta de inconformidad del señor Mora Bravo, con el sello de recibido de la entidad.

Cualquier inquietud al respecto puede trasladarla a Medicina Laboral de la Sucursal Cali, ubicada en Av 3N 19-03, Teléfono 3180400 ext 205, en donde con gusto lo atenderemos.

Cordialmente,

GIOVANA MERCEDES CHAGUENDO CANAVAL

Medico Laboral
Salud Total EPS - Sucursal Cali

cc. ARL SURA CL 64 N 5 B-146 Local 8 // Teléfono: 681 8900
Héctor Mora - Cra 3 #22-43G // Teléfono: 3802397
AFP COLPENSIONES- CII. 64 Norte N° 5B -26 Centro Empresarial OF106G
ARCHIVO

Cali, junio 11 de 2014

Señor (a)
HECTOR JAVIER MORA BRAVO
cc. 94506900
Cr 3 #22-43G
Teléfono: 3802397
Ciudad

Ref. Desacuerdo Calificación de Origen en Primera Oportunidad

Respetado (a) Señor (a):

Reciba un cordial saludo en nombre de Salud Total EPS S.A., y nuestros agradecimientos por escogernos como la Entidad Promotora de Salud (EPS) de su preferencia.

Teniendo en cuenta el desacuerdo presentado por usted respecto a la calificación de la patología como **origen común** realizada por Salud Total EPS S.A., le informamos que puede remitir el caso directamente a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca para que dirima la controversia, de conformidad con el Artículo 29, Parágrafo 1 del Decreto 1352 de 2013:

"Cuando el trabajador solicitante recurra directamente a la Junta de Calificación de Invalidez conforme a lo establecido en el presente artículo, deberá manifestar por escrito la causal respectiva. En tal caso, el Director Administrativo de la Junta de Calificación de Invalidez determinará la entidad de seguridad social a la cual le corresponde el pago de honorarios y procederá a realizar el respectivo cobro a la Administradora de Riesgos Laborales o Entidad Administradora del Sistema General de Pensiones según corresponda..."

Si tiene alguna inquietud o duda al respecto puede trasladarla a Medicina Laboral de la Sucursal Cali, ubicada en Av 3N 19-03, en donde con gusto lo atenderemos.

Reiteramos la intención de servir siempre a nuestros protegidos (usuarios) y esperamos, de esta forma, haber dado respuesta satisfactoria a sus inquietudes. No obstante, de conformidad con la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, esta EPS debe hacer la advertencia que, frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada, **puede elevar consulta ante la Superintendencia Nacional de Salud** sin perjuicio de la competencia que le corresponde como ente rector en materia de inspección, vigilancia y control.

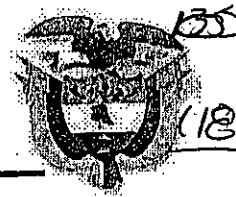
Cordialmente,

GIOVANA MEDEDES CHAGUENDO CANAVAL

Medicina Laboral
Salud Total EPS - Sucursal Cali
Av. 3 Norte N° 19N-03 Teléfono 3180400 Ext. 205

cc. ARL SURA CL 64 N 5 B-146 Local 8 // Teléfono: 681 8900
AFP COLPENSIONES Cll. 64 Norte N° 5B -26 Centro Empresarial OF106G
ARCHIVO

EP13-AT-VI D-2013



HECTOR JAVIER MORA BRAVO – CC 94.506.900
FUNDAMENTOS DE HECHO Y DERECHO
ACTA N°:51 - FECHA: 16/08/2014

PARTES INTERESADAS:

- Administradora de Riesgos Laborales: SURA
- Administradora de Fondo de Pensiones: COLPENSIONES
- Empresas Promotora de Salud: SALUD TOTAL EPS
- Empleador: MERCADEO TECNOLOGIA Y COMUNICACIONES Y MERCATTEL
- Trabajador: HECTOR JAVIER MORA BRAVO – CC 94.506.900
- Otros: N.A
- Fecha de valoración: 15/08/2014

FUNDAMENTOS DE HECHO:

SE EXPLICA SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE LEE Y ACEPTA Y SE TOMA HUELLA DACTILAR

Diagnóstico actual: SÍNDROME DE TÚNEL CARPIANO DERECHO (G560).

Argumento: Paciente de 36 Años. Sexo: Masculino. Empresa: Mercadeo tecnología y comunicaciones y mercattel. Cargo: Auxiliar administrativo. Tiempo: 4 Años, Actualmente: Desvinculado desde 5/05/2014 cierre irregular de la empresa.

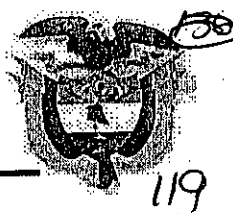
Motivo de consulta: Remitida por SALUD TOTAL EPS por controversia en cuanto a origen de las patologías mencionadas.

Calificada en primera oportunidad por EPS salud total l día 12/05/2014, Dx. SÍNDROME DE TÚNEL CARPIANO DERECHO Origen ENFERMEDAD LABORAL

Antecedentes de importancia

Patológicos: Negativo. Traumáticos: Negativo. Alérgicos: Polvo, frío. Tóxicos: Negativo. Familiares: padre diabético, Farmacológicos: Winadeine Quirúrgicas: Septoplastia, Reconstructiva en nariz por necrosis. Ocupacionales: Mercadeo y telecomunicaciones mercattel. Cargo: auxiliar administrativo. Tiempo: 48 meses. Empresa: Beeper car. Cargo: Radio operador y supervisor, Tiempo: 71 meses. Empresa: Punto meca merchadising s.a: 12 meses .Consortio eficacia S.A apoyo p.o.p. Cargo: mercadeo. Tiempo: 5 meses. Empresa: productos comestibles calipan S.A. Cargo: Mercadeo. Tiempo: 15 meses. Empresa: Extras S.A. Cargo: Op logística planimetrías .Tiempo: 3. Meses Empresa: Tecsitec. Cargo: Técnico en sistemas. Tiempo: 4 meses. Empresa: inverneb. Cargo: Mercaderista. Tiempo: 2 meses. Empresa: coldecom. Cargo: Soporte técnico telefónico primer nivel. Tiempo: 3 meses. Empresa. Eficacia servicios integrales. Cargo: Mercadeo y supervisión.

Calle 5E No. 42 A 05 B/ Tequendama PBX 5531020 Telefax 5531020 Ext. 112 Cali-Colombia
Cuenta de Ahorros No. 0073 0010 2021 Banco Davivienda-Cali



119

HECTOR JAVIER MORA BRAVO – CC 94.506.900
FUNDAMENTOS DE HECHO Y DERECHO
ACTA N°:51 - FECHA: 16/08/2014

Tiempo: 14 meses. Empresa: TV SAT SA. Cargo: radio operador. Tiempo 4 meses. Empresa: Punto
merca merchandising. Cargo: Supervisor de ventas. Tiempo: 6 meses.

Paraclínicos importancia:

Versión del trabajador: En junio de 2010 me empezó dolor en la mano y adormecimiento y dolor
en codo, con pérdida de fuerza.

HISTORIA CLINICA: paciente con cuadro clínico aproximadamente de 3 años y medio de evolución
con parestesias en mano derecha, para las mismas solicitaron EMG de miembros superiores que
reporta síndrome de túnel del carpo derecho de intensidad leve, ha sido valorada por fisioterapia, con
manejo médico con terapia física, recomendaciones laborales, a pesar de las mismas el cuadro
clínico ha mostrado mínima mejoría, se ha mantenido como leve, sin indicación quirúrgica por el
momento.

06/10/2010 ELECTROMIOGRAFIAS MIEMBROS SUPERIORES: Síndrome de tunel del carpo derecho
leve.

18/11/2011 MEDICINA LABORAL: Manifiesta desde hace aproximadamente un año presenta STC por
EMG de 06/10/2010, registrado como leve para la época, actualmente reubicado, exacerbación de
síntomas desde hace 2 meses porque la jornada se aumentó un poco más, usa férula. EF: Phalen
y Tinnel + derechos sin atrofas. Plan: Se solicita EMG de control y se remite a fisioterapia.

16/01/2012 ELECTROMIOGRAFIAS MIEMBROS SUPERIORES: Síndrome de tunel del carpo derecho
leve.

03/12/2012 FISIATRIA: Paciente de 34 años labora digitando y en ocasiones labores manejando
moto, con síndrome de sobre uso en manos, con EMG no concluyente, manejado con terapia física,
férulas (noche) regular evolución, refiere persistir dolor, solicita disminución de la carga de
digitación. Al EF refiere sensibilidad disminuida en índice bilateral, Tinnel negativo, no atrofas. Plan:
EMG, consejería terapia física y férulas nocturnas.

03/12/2012 EXAMEN PERIÓDICO ocupacional: Refiere parestesias en dedos medio y anular de
mano derecha en control por medicina laboral eps salud Total, refiere leves espasmos
paravertebrales y dorsalgia leve. Cirugía de mano STC, usar férula nocturna, pausas activas, realizar
Inspección al puesto de trabajo para mejorar condiciones ergonómicas no favorables. Limitar tareas
finas, uso de herramientas con agarre circular, pinzas o vibratorias, restringir flexo extensión
frecuente y sostenida de muñeca y dedos de la mano.



HECTOR JAVIER MORA BRAVO – CC 94.506.900

FUNDAMENTOS DE HECHO Y DERECHO

ACTA N°:51 - FECHA: 16/08/2014

26/01/2012 FISIATRIA: Refiere STC de mano derecha desde hace un año, manejado con Terapia Física, con mejoría, se reubicó en puesto de campo para no digitar, y en el momento confirma direcciones en moto. EMG STC leve bilateral EF: tinnel, + noatrofias. Dx: Síndrome de tunel del carpo férulas nocturnas, consejería.

21/01/2013 ELECTROMIOGRAFIAS MIEMBROS SUPERIORES: Dentro de límites normales.

06/11/2013 ELECTROMIOGRAFIAS MIEMBROS SUPERIORES: Síndrome de túnel del carpo derecho leve.

18/03/2014 ENDROCRINOLOGICOS DE INMULOGIA: RA test 9,2 UI/ml PCR 2,10mg/L TSH 1,47uU/ml ANA 5,23 Glicemia 101mg/dl.

12/05/2014 MEDICO LABORAL: Cargo: Auxiliar administrativo, Antigüedad en la empresa: 48 meses, antigüedad en el cargo: 2 meses. Descripción de tareas: Realizar inspección del parque automotor, digitar la información recopilada de las inspecciones e informar los hallazgos encontrados, mantener actualizada la información del parque automotor, apoyo en las tareas de área de salud ocupacional de la compañía.

Enfermedad actual: "Me siento mal, Porque al digitar me molesta mucho, no puedo dormir sin férula, me perjudica actualmente laboro por prestación de servicio y me duele"

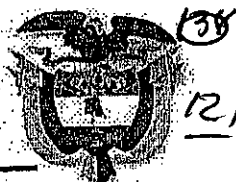
Examen físico: Paciente ingresa por sus propios medios al consultorio. Sin ayudas ni aditamentos. Orientado en las tres esferas. Peso: 86 kilos. Talla: 1,75 cm. Tensión Arterial: 120/80. Dominancia derecha, Ojos: Conjuntivas rosadas, Cuello: Normal. Boca: Dentadura en buen estado. Cardiopulmonar: Normal, Abdomen: Normal. Extremidades superiores: Tinel y fhalen positivo derecho, no atrofia de región tenar, fuerza muscular 4/5. No déficit neurológico. Marcha: Normal.

CRITERIOS CLÍNICOS: Existen signos y síntomas de las patologías, Los resultados de la Electromiografía soportan los diagnósticos, el concepto de fisiatría.

Criterio Técnico: GUIA TECNICA PARA ANÁLISIS DE EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL PARA EL PROCESO DE EVALUACION EN LA CALIFICACIÓN DE ORIGEN DE LA ENFERMEDAD 2011 MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL.

Criterio Ocupacional: Análisis puesto de trabajo: Digitar información del parque automotor: Se realiza desde las 8 am, todos los días, con intervalos de descanso cada hora donde se desplaza dentro de las oficinas para hacer entrega de documentos también alterna esta tarea con la de mensajería externa. La digitación se realiza en un 50% de su jornada laboral, mantiene tronco

Calle 5E No. 42 A 05 B/ Tequendama PBX 5531020 Telefax 5531020 Ext. 112 Cali-Colombia
Cuenta de Ahorros No. 0073 0010 2021 Banco Davivienda-Cali



HECTOR JAVIER MORA BRAVO - CC 94.506.900
FUNDAMENTOS DE HECHO Y DERECHO
ACTA N°:51 - FECHA: 16/08/2014

alineado con cabeza, espalda recta, hombros en flexión de 0° a 20°, flexión de codos 90° donde apoya los antebrazos en pronación sobre el escritorio durante la digitación de la información. Para digitar emplea las dos manos, con la mano derecha utiliza el mouse y el teclado, extensión de muñecas entre 0° y 20°, desviaciones radio ulnares de 0° a 15°, para el mouse agarre a mano llena, extensión de muñeca 20°. El trabajador tiene la posibilidad de cambiar y alternar las posturas de sedente a bípedo en el momento que se cansa. Su actividad no requiere la realización de fuerza. Movimientos: Movimientos repetitivos de digitopresión en especial con los dedos índices y pulgar, asociada a extensión de muñecas entre 0° a 20°, desviaciones radio ulnares entre 01° a 15°, para movilizar el mouse movimientos de desviación radio ulnar de 01° a 20°. Realizar trabajos de mensajería motocicleta, sostiene la dirección con ambos miembros superiores en posición estática, flexión de hombros a 60°, codos en flexión 20°, pronación completa de antebrazos, agarre cilíndrico de manubrio, muñecas en extensión de 20°. Para entregar y recibir documentación con Miembro Superior derecho flexión de hombro 10° a 65°, codo en flexión 0° a 90°, antebrazo en neutro, muñecas en posición neutra. Alcances. Espacios, zonas: El trabajador realiza movimientos en planos medios y bajos. El 90% realiza movimientos en zonas de confort, en un plano de trabajo de 73cm de altura, hombros en flexión máxima de 30°, o a nivel de cintura en posición de pie. Cuando conduce moto del 10% del tiempo de su jornada mantiene los hombros en flexión de 60°.

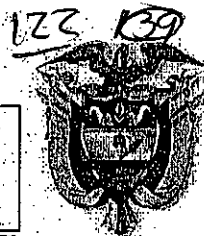
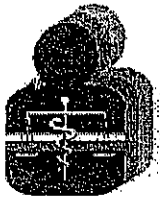
FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Decreto 917 de 1999 - Ley 776, 2002 - D.L. 019, 2012 - Ley 1562, 2012 - Decreto 1352, 2013.

DECISIÓN:

La sala 2 de Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle, de acuerdo con la documentación aportada, la evaluación y el análisis realizado de acuerdo a los fundamentos de hecho y de derecho consideramos que cumple con los criterios de causalidad. Exposición al factor de riesgo ergonómico y suficiente tiempo de exposición. El diagnóstico SÍNDROME DEL TÚNEL DEL CARPO DERECHO, Se califica ORIGEN ENFERMEDAD LABORAL

MEDICO PONENTE (DRA. JUDITH PARDO HERRERA)



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE VALLE DEL CAUCA
FORMULARIO DE DICTAMEN PARA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA
CAPACIDAD LABORAL Y DETERMINACION DE LA INVALIDEZ

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN

Número Dictamen: 44800814
Fecha Dictamen: 16/08/2014

Entidad Remitente: EPS
SALUDTOTAL

2. INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre de la entidad Calificadora: JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE VALLE DEL CAUCA

Dirección: Calle 5E No. 42A-05 Barrio Tequendama

Telefonos: PBX 5531020

3. DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Identificación: Cedula

No: 94506900

Fecha Nacimiento: 19/08/1977 Edad: 37,01 Años

Sexo: M

Estado Civil: Union Libre

Escolaridad: Tecnico

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

4.1 ANTECEDENTES DE EXPOSICION LABORAL

Ocupación: No Identificada

Nombre Empresa

Cargo

Mercadeo tecnología y comunicaciones y mercatal Auxiliar administrativo

A M

4

Riesgos

Físico

Ergonómico

Psicosocial

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACION

5.1 RELACION DE DOCUMENTOS

Epícrisis o resumen de la historia clínica

Historia Clínica

Exámenes o pruebas paraclínicas

Valoraciones por especialistas

5.2 DIAGNOSTICO MOTIVO DE CALIFICACION

SINDROME DEL TUNEL CARPIANO

HECTOR JAVIER MORA BRAVO



JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE VALLE DEL CAUCA
FORMULARIO DE DICTAMEN PARA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA
CAPACIDAD LABORAL Y DETERMINACION DE LA INVALIDEZ

5.3 EXAMENES O DIAGNOSTICO E INTERCONSULTAS PERTINENTES PARA CALIFICAR

| Examen | Resultado | Fecha |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| ELECTROMIOGRAFIAS MIEMBROS SUPERIORES: | Dentro de límites normales. | 21/01/2013 |
| ENDOCRINOLOGICOS DE INMULOGIA: | RA test 9,2 UI/ml PCR 2,10mg/L TSH 1,47uU/ml ANA 5,23 Glucemia 101mg/dl. | 18/03/2014 |
| MEDICO LABORAL: Cargo: Auxiliar administrativo, Antigüedad en Información recopilada de las inspecciones e la empresa: 48 meses, antigüedad en el cargo: 2 meses. Informar los hallazgos encontrados, mantener Descripción de tareas: Realizar Inspección del parque automotor, actualizada la información del parque automotor, digitar la apoyo en las tareas de área de salud ocupacional. | | 12/05/2014 |
| FISIATRIA: Paciente de 34 años labora digitando y en ocasiones férulas (noche) regular evolución, refiere persistir labores manejando moto, con síndrome de sobre uso en manos, dolor, solicita disminución de la carga de digitación, con EMG no concluyente, manejado con terapia física | Al EF refiere sensibilidad disminuida en índice bilateral, Tinel negativo, no atrofia. | 03/12/2012 |

6. CALIFICACION DEL ORIGEN

Enfermedad: LABORAL

Accidente:

Muerte:

Fecha Estructuración: 00/00/0000

7. RESPONSABLES DE LA CALIFICACION

Alba Liliana Silva Padilla
ALBA LILIANA SILVA PADILLA

MEDICA

Judith Eufemia del Socorro Pardo H.
JUDITH EUFEMIA DEL SOCORRO PARDO H.

MEDICO

Lilian Patricia Rosso Rosero
LILIAN PATRICIA. ROSSO ROSERO

TERAPEUTA OCUPACIONA

En caso de estar en desacuerdo con el presente dictamen usted dispone de 10 (diez) días hábiles para presentar su inconformidad, la cual puede ser un recurso de reposición y en subsidio el de apelación o el de apelación directamente. No aplica para los procesos judiciales en los que debe seguirse el procedimiento previsto en el artículo 238 del código de procedimiento civil.

HECTOR JAVIER MORA BRAVO



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DEL TRABAJO
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
NIT. 805012111-1



Santiago de Cali, Noviembre 06 de 2014

OFICIO No. 2 REC-14-927

Doctor
JUAN CARLOS MORENO
Coordinador de Salud
ARL SURA
Calle 64 Norte N° 5 B -146
Cali - Valle

REF. RECURSO DE REPOSICION Y EN SUBSIDIO APELACION
HECTOR JAVIER MORA BRAVO
C.C. 94.506.900

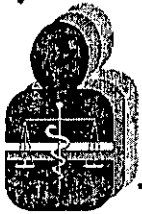
A través del presente escrito, la Sala dos de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, decide el recurso de reposición instaurado por el doctor **JUAN CARLOS MORENO**, quien actúa en representación de la entidad **ARL SURA**, en contra del Dictamen número 42310717 de fecha 28 de julio de 2014, a nombre del señor **JOSE HESNEYDE GONZALEZ PINEDA**, en el cual manifiesta: "...Trabajador de 37 años de edad con diagnóstico de SINDROME DE TUNEL DEL CARPO DERECHO, evidenciado electromiográficamente desde el 6 de octubre de 2010. (Se anexa electromiografía).

Con historia laboral en la empresa MERCADEO TECNOLOGIA y TELECOMUNICACIONES durante varios periodos, sin embargo de los mismos solo uno se encuentra previo a la evidencia de la existencia del diagnóstico, el cual fue de duración de 5 meses entre Mayo 07 de 2010 Y Octubre 15 de 2010...

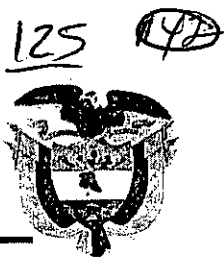
Dentro de las actividades se destacan en su mayor duración laboral en temporalidad en los cargos la de radioperador, administración de punto de venta, supervisor de mercaderías y soporte técnico, actividades en las que no evidencia exposición o asociación a factores de riesgo en las labores o en la frecuencia de las mismas que según las descripciones de las actividades no se relacionan con la presencia de repetitividad, cuentan con ritmos de trabajo con tiempos de recuperación con tareas variadas y que no se asocian a fuerza o frecuencia.

Se considera importante además hacer claridad en que la EPS no califico en primera oportunidad la entidad como enfermedad laboral como lo mencionan en el dictamen de la Junta Regional, siendo lo contrario calificando la patología como de origen COMUN, para lo cual anexamos la copia del dictamen emitido por la EPS SALUD TOTAL del 12 de mayo de 2014. (se anexa documento)

Calle 5E N° 42A - 05 B/ Tequendama PBX 5531020 Telefax 5531020 ETX. 112 Cali-Colombia
Cuenta de Ahorros No. 0173 0010 2021 Banco Davivienda-Cali
www.jrcivalledelcauca.com/ Email: jrcivalle@emcali.net.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DEL TRABAJO
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
NIT. 805012111-1



Igualmente solicitamos tener en cuenta el hecho epidemiológico, ya que las labores desarrolladas dentro de los años anteriores a la aparición del diagnóstico no se encuentran en la literatura relacionadas como actividades donde se desarrolle con las mismas el síndrome de túnel del carpo. Por todo lo anterior consideramos que no es posible determinar que exista una relación de causalidad probada para determinar que el origen de la patología SINDROME DE TUNEL DEL CARPO DERECHO sea Laboral, obedeciendo está a causas comunes o inherentes a actividades fuera de su ámbito laboral

PETICION

Con base en lo expuesto solicitamos respetuosamente a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle, reponga el origen del caso y lo califique como enfermedad de origen común, ante la ausencia probada de exposición a factor de riesgo ocupacional en la labor desempeñada, o en caso de mantener su concepto remita el expediente a la Junta Nacional para dar trámite al recurso de apelación..."

Consideraciones:

Se revisa nuevamente el expediente y los puntos de inconformidad planteados en el recurso.

Respecto a la normatividad aplicable, el artículo 4 de la Ley 1562 de 2012, nos define enfermedad laboral como:

"... la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como enfermedad laboral, conforme lo establecido en las normas legales vigentes..."

El Decreto 2566 de 2009, nos define en sus artículos:

Artículo 2º. DE LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD:

".... En los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de enfermedades profesionales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional, será reconocida como enfermedad profesional.

Calle 5E N° 42A - 05 B/ Tequendama PBX 5531020 Telefax 5531020 ETX. 112 Cali-Colombia
Cuenta de Ahorros No. 0173 0010 2021 Banco Davivienda-Cali
www.jrcivalledelcauca.com/ Email: jrcivalle@emcali.net.co



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DEL TRABAJO
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
NIT. 805012111-1



Para determinar la relación de causalidad en patologías no incluidas en el artículo 1 de este decreto, es profesional la enfermedad que tenga relación de causa-efecto entre el factor de riesgo y la enfermedad..."

Artículo 3º. DETERMINACIÓN DE LA CAUSALIDAD:

"... Para determinar la relación causa-efecto, se deberá identificar:

1. La presencia de un factor de riesgo causal ocupacional en el sitio de trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador.
2. La presencia de una enfermedad diagnosticada médicamente relacionada causalmente con ese factor de riesgo.

No hay relación de causa-efecto entre factores de riesgo en el sitio de trabajo y enfermedad diagnosticada, cuando se determine:

- a. Que en el examen médico pre-ocupacional practicado por la empresa se detectó y registró el diagnóstico de la enfermedad en cuestión.
- b. La demostración mediante mediciones ambientales o evaluaciones de indicadores biológicos específicos, que la exposición fue insuficiente para causar la enfermedad..."

Frente al caso en concreto, en el análisis puesto de trabajo: Digitar información del pamue automotor. Se realiza desde las 8 am, todos los días, con intervalos de descanso cada hora donde se desplaza dentro de las oficinas para hacer entrega de documentos también alterna esta tarea con la de mensajería externa. La digitación se realiza en un 50% de su jornada laboral, mantiene tronco alineado con cabeza, espalda recta, hombros en flexión de 0° a 20°, flexión de codos 90° donde apoya los antebrazos en pronación sobre el escritorio durante la digitación de la información. Para digitar emplea las dos manos, con la mano derecha utiliza el mouse y el teclado, extensión de muñecas entre 0° y 20°, desviaciones radio ulnares de 0° a 15°, para el mouse agarre a mano llena, extensión de muñeca 20°. El trabajador tiene la posibilidad de cambiar y alternar las posturas de sedente a bípedo en el momento que se canse. Su actividad no requiere la realización de fuerza. Movimientos: Movimientos repetitivos de digitopresión en especial con los dedos Índices y pulgar, asociada a extensión de muñecas entre 0° a 20°, desviaciones radio ulnares entre 01 a 15°, para movilizar el mouse movimientos de desviación radio ulnar de 01 a 20°. Realizar trabajos de mensajería motocicleta, sostiene la dirección con ambos miembros superiores en posición estática, flexión de hombros a 60°, codos en flexión 20°, pronación completa de antebrazos, agarre cilíndrico de manubrio, muñecas en extensión de 201. Para entregar y recibir documentación con Miembro Superior derecho flexión de hombro 10° a 65°, codo en flexión 0° a 90°, antebrazo en neutro, muñecas en posición neutra.. Alcances. Espacios, zonas: El trabajador realiza movimientos en planos medios y bajos. El 90% realiza movimientos en zonas de confort, en un plano de trabajo de 73cm de altura, hombros en flexión máxima de 30°, o a nivel de cintura en posición de pie. Cuando conduce moto del 10% del tiempo de su jornada mantiene los hombros en flexión de 60°.



REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DEL TRABAJO
JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA
NIT. 805012111-1



La entidad recurrente no aporta elementos de juicio legales o científicos que permitan desvirtuar los fundamentos en que se apoya el dictamen cuestionado.

Por lo anterior, de acuerdo con la documentación aportada, la evaluación y el análisis realizado de acuerdo a los fundamentos de hecho y de derecho consideramos que cumple con los criterios de causalidad. Exposición al factor de riesgo ergonómico y suficiente tiempo de exposición. Por tanto, se confirma el origen enfermedad laboral del diagnóstico calificado: **SÍNDROME DEL TÚNEL DEL CARPO DERECHO**, establecido en el dictamen número 44800814 de fecha 16 de agosto del año 2014.

Fundamentos:

Fundamentos de hecho: Historia Clínica y estudio de puesto de trabajo.


Fundamentos de derecho: Ley 100 de 1993, Decreto 917 de 1999, Decreto 2655 de 2009, Decreto 019 de 2012, Ley 1562 de 2012, Decreto 1352 de 2013.

Resuelve:

Teniendo en cuenta los anteriores fundamentos de hecho y de derecho, la Sala dos de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, en audiencia celebrada el día 06 de noviembre de 2014, resuelve, **NO REPONER**.

En consecuencia se envía el expediente a la Junta Nacional para el trámite respectivo, teniendo en cuenta, la interposición del recurso de Apelación, de manera subsidiaria, por parte de la entidad **ARL SURA**.

Atentamente,


DRA. JUDITH E. PARDO HERRERA
Médico Principal (Ponente) – Sala N° 2


DRA. ALBA LILIANA SILVA PADILLA
Médico Principal – Sala N° 2


DRA. LILIAN PATRICIA POSSO ROSERO
Terapeuta Ocupacional Principal – Sala N° 2

COPIA: HECTOR JAVIER MORA BRAVO- CRA 3 NO 22-43 G – TEL: 3802394- CALI

SALUD TOTAL EPS -DRA. GIOVANA M. CHAGUENDO-AVDA 3 NORTE N° 19 N-03 –TEL: 3184000 -CALI

Expediente – Consecutivo

Patricia O.

Calle 5E N° 42A - 05 B/ Tequendama PBX 5531020 Telefax 5531020 ETX. 112 Cali-Colombia
Cuenta de Ahorros No. 0173 0010 2021 Banco Davivienda-Cali
www.jrcivalledelcauca.com/ Email: jrcivalle@emcali.net.co

148
128

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ
FORMULARIO DE DICTAMEN PARA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA
CAPACIDAD LABORAL Y DETERMINACION DE LA INVALIDEZ

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN

Numero Dictamen: 94506900
Fecha Dictamen: 19/03/2015

Entidad Remitente: ARL
SURA

2. INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

Nombre de la entidad Calificadora: JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ

Dirección: Dg 36 Bis No 20-74 Esquina

Telefonos: 7440737

3. DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Identificación: Cedula

No: 94506900

Fecha Nacimiento: 19/08/1977 Edad: 37,60 Años

Sexo: M

Estado Civil: Union Libre

Escolaridad: Profesional

4. ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO

4.1 ANTECEDENTES DE EXPOSICION LABORAL

Ocupación: No Identificada

Nombre Empresa

MERCATELL S.A.

Cargo

RADIO OPERADOR

A M

6

Riesgos

Fisico

Ergonomico

Psicosocial

5. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACION

5.1 RELACION DE DOCUMENTOS

Epicrisis o resumen de la historia clinica

Historia Clinica

Exámenes o pruebas paraclínicas

Valoraciones por especialistas

5.2 DIAGNOSTICO MOTIVO DE CALIFICACION

SINDROME DEL TUNEL CARPIANO

HECTOR JAVIER MORA BRAVO

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ
FORMULARIO DE DICTAMEN PARA CALIFICACION DE LA PERDIDA DE LA
CAPACIDAD LABORAL Y DETERMINACION DE LA INVALIDEZ

5.3 EXAMENES O DIAGNOSTICO E INTERCONSULTAS PERTINENTES PARA CALIFICAR

Examen

Resultado

Fecha

VER PONENCIA ANEXA

00/00/0000

6. CALIFICACION DEL ORIGEN

Enfermedad: Profesional

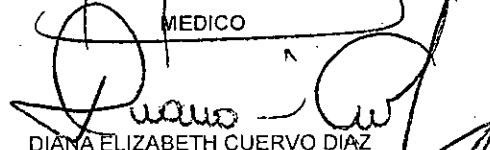
Accidente: _____

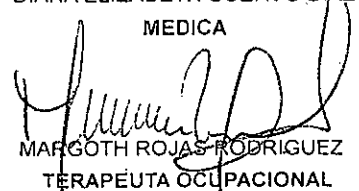
Muerte: _____

Fecha Estructuración: 00/00/0000

7. RESPONSABLES DE LA CALIFICACION


JORGE FERREIRA GOMEZ
MEDICO


DIANA ELIZABETH CUERVO DIAZ
MEDICA


MARGOTH ROJAS RODRIGUEZ
TERAPEUTA OCUPACIONAL

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN
DE INVALIDEZ
FIEL COPIA DEL ORIGINAL

179

| | |
|------------------------------|--------------------------------------------|
| MEDICO PONENTE | DIANA ELIZABETH CUERVO DIAZ |
| PACIENTE | HECTOR JAVIER MORA BRAVO |
| CEDULA | 94506900 |
| ENTIDAD REMITENTE | SURA - ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES |
| JUNTA QUE REMITE | VALLE DEL CAUCA |
| NUMERO Y FECHA RADICADO JNCI | 073828 DEL 26-01-2015 |
| FECHA DE DICTAMEN JNCI | 19-03-2015 |

FUNDAMENTOS DE HECHO:

ANTECEDENTES:

La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca calificó con el Dictamen No. 44800814 de fecha 16-08-2014 lo siguiente:

Diagnósticos:

1. Síndrome del túnel carpiano

Origen: Enfermedad laboral

Ocupación: Auxiliar administrativa

Edad: 37 años

La Junta Regional de Calificación Valle del Cauca fundamenta su dictamen: FUNDAMENTOS DE HECHO: SE EXPLICA SOBRE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO, SE LEE Y ACEPTA Y SE TOMA HUELLA DACTILAR

Diagnóstico actual: SÍNDROME DE TÚNEL CARPIANO DERECHO (G560).

Argumento: Paciente de 36 Años. Sexo: Masculino. Empresa: Mercadeo tecnología y comunicaciones y mercattel. Cargo: Auxiliar administrativo. Tiempo: 4 Años, Actualmente: Desvinculado desde 5/05/2014 cierre irregular de la empresa.

Motivo de consulta: Remitida por SALUD TOTAL EPS por controversia en cuanto a origen de las patologías mencionadas.

Calificada en primera oportunidad por EPS salud total l día 12/05/2014, Dx. SÍNDROME DE TÚNEL CARPIANO DERECHO Origen ENFERMEDAD LABORAL

Antecedentes de importancia

Patológicos: Negativo. Traumáticos: Negativo. Alérgicos: Polvo, frío. Tóxicos: Negativo. Familiares: padre diabético, Farmacológicos: Winadeine Quirúrgicas: Septoplastia, Reconstructiva en nariz por necrosis. Ocupacionales: Mercadeo y telecomunicaciones mercattel. Cargo: auxiliar administrativo. Tiempo: 48 meses. Empresa: Beeper car. Cargo: Radio operador y supervisor, Tiempo: 71 meses. Empresa: Punto meca merchadising s.a: 12 meses .Consorcio eficacia S.A apoyo p.o.p. Cargo: mercadeo. Tiempo: 5 meses. Empresa: productos comestibles calipan S.A. Cargo: Mercadeo. Tiempo: 15 meses. Empresa: Extras S.A. Cargo: Op logística planimetrías .Tiempo: 3. Meses Empresa: Tecsitel. Cargo: Técnico en sistemas. Tiempo: 4 meses. Empresa: inverneb. Cargo: Mercaderista. Tiempo: 2 meses. Empresa: coldecom. Cargo: Soporte técnico telefónico primer nivel. Tiempo: 3 meses. Empresa. Eficacia servicios integrales. Cargo: Mercadeo y supervisión.

Tiempo: 14 meses. Empresa: TV SAT SA. Cargo: radio operador. Tiempo 4 meses. Empresa: Punto merca merchadinsing. Cargo: Supervisor de ventas. Tiempo: 6 meses.

Paraclínicos importancia:

Versión del trabajador: En junio de 2010 me empezó dolor en la mano y adormecimiento y dolor en codo, con pérdida de fuerza.

HISTORIA CLINICA: paciente con cuadro clínico aproximadamente de 3 años y medio de evolución con parestesias en mano derecha, para las mismas solicitaron EMG de miembros superiores que reporta síndrome de túnel del carpo derecho de intensidad leve, ha sido valorada por fisiatría, con manejo médico con

terapia física, recomendaciones laborales, a pesar de las mismas el cuadro clínico ha mostrado mínima mejoría, se ha mantenido como leve, sin indicación quirúrgica por el momento.

06/10/2010 ELECTROMIOGRAFIAS MIEMBROS SUPERIORES: Síndrome de túnel del carpo derecho leve.

18/11/2011 MEDICINA LABORAL: Manifiesta desde hace aproximadamente un año presenta STC por EMG de 06/10/2010, registrado como leve para la época, actualmente reubicado, exacerbación de síntomas desde hace 2 meses porque la jornada se aumentó un poco más, usa férula. EF: Phalen y Tinnel + derechos sin atrofas. Plan: Se solicita EMG de control y se remite a fisiatría.

16/01/2012 ELECTROMIOGRAFIAS MIEMBROS SUPERIORES: Síndrome de túnel del carpo derecho leve.

03/12/2012 FISIATRIA: Paciente de 34 años labora digitando y en ocasiones labores manejando moto, con síndrome de sobre uso en manos, con EMG no concluyente, manejado con terapia física, férulas (noche) regular evolución, refiere persistir dolor, solicita disminución de la carga de digitación. Al EF refiere sensibilidad disminuida en índice bilateral, Tinnel negativo, no atrofas. Plan: EMG, consejería terapia física y férulas nocturnas.

03/12/2012 EXAMEN PERIÓDICO ocupacional: Refiere parestesias en dedos medio y anular de mano derecha en control por medicina laboral EPS salud Total, refiere leves espasmos paravertebrales y dorsalgia leve. Cirugía de mano STC, usar férula nocturna, pausas activas, realizar Inspección al puesto de trabajo para mejorar condiciones ergonómicas no favorables. Limitar tareas finas, uso de herramientas con agarre circular, pinzas o vibratorias, restringir flexo extensión frecuente y sostenida de muñeca y dedos de la mano.

26/01/2012 FISIATRIA: Refiere STC de mano derecha desde hace un año, manejado con Terapia Física, con mejoría, se reubicó en puesto de campo para no digitar, y en el momento confirma direcciones en moto. EMG STC leve bilateral EF: tinnel, + noatrofas. Dx: Síndrome de túnel del carpo férulas nocturnas, consejería.

21/01/2013 ELECTROMIOGRAFIAS MIEMBROS SUPERIORES: Dentro de límites normales.

06/11/2013 ELECTROMIOGRAFIAS MIEMBROS SUPERIORES: Síndrome de túnel del carpo derecho leve.

18/03/2014 ENDROCRINOLOGICOS DE INMULOGIA: RA test 9,2 UI/ml PCR 2,10mg/L TSH 1,47uU/ml ANA 5,23 Glicemia 101mg/dl.

12/05/2014 MEDICO LABORAL: Cargo: Auxiliar administrativo, Antigüedad en la empresa: 48 meses, antigüedad en el cargo: 2 meses. Descripción de tareas: Realizar inspección del parque automotor, digitar la información recopilada de las inspecciones e informar los hallazgos encontrados, mantener actualizada la información del parque automotor, apoyo en las tareas de área de salud ocupacional de la compañía.

Enfermedad actual: "Me siento mal, Porque al digitar me molesta mucho, no puedo dormir sin férula, me perjudica actualmente laboro por prestación de servicio y me duele"

Examen físico: Paciente ingresa por sus propios medios al consultorio. Sin ayudas ni aditamentos. Orientado en las tres esferas. Peso: 86 kilos. Talla: 1,75 cm. Tensión Arterial: 120/80. Dominancia derecha, Ojos: Conjuntivas rosadas, Cuello: Normal. Boca: Dentadura en buen estado. Cardiopulmonar: Normal, Abdomen: Normal. Extremidades superiores: Tinel y Phalen positivo derecho, no atrofia de región tenar, fuerza muscular 4/5. No déficit neurológico. Marcha: Normal.

CRITERIOS CLÍNICOS: Existen signos y síntomas de las patologías, Los resultados de la Electromiografía soportan los diagnósticos, el concepto de fisiatría.

Criterio Técnico: GUIA TECNICA PARA ANÁLISIS DE EXPOSICION A FACTORES DE RIESGO OCUPACIONAL PARA EL PROCESO DE EVALUACION EN LA CALIFICACIÓN DE ORIGEN DE LA ENFERMEDAD 2011 MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL.

Criterio Ocupacional: Análisis puesto de trabajo: Digitar información del parque automotor: Se realiza desde las 8 am, todos los días, con intervalos de descanso cada hora donde se desplaza dentro de las oficinas para hacer entrega de documentos también alterna esta tarea con la de mensajería externa. La digitación se realiza en un 50% de su jornada laboral, mantiene tronco alineado con cabeza, espalda recta, hombros en flexión de 0° a 20°, flexión de codos 90° donde apoya los antebrazos en pronación sobre el escritorio durante la digitación de la información. Para digitar emplea las dos manos, con la mano derecha utiliza el mouse y el

teclado, extensión de muñecas entre 0° y 20°, desviaciones radio ulnares de 0° a 15°, para el mouse agarre a mano llena, extensión de muñeca 20°. El trabajador tiene la posibilidad de cambiar y alternar las posturas de sedente a bípedo en el momento que se canse. Su actividad no requiere la realización de fuerza. Movimientos: Movimientos repetitivos de digitopresión en especial con los dedos índices y pulgar, asociada a extensión de muñecas entre 0° a 20°, desviaciones radio ulnares entre 01 a 15°, para movilizar el mouse movimientos de desviación radio ulnar de 01 a 20°. Realizar trabajos de mensajería motocicleta, sostiene la dirección con ambos miembros superiores en posición estática, flexión de hombros a 60°, codos en flexión 20°, pronación completa de antebrazos, agarre cilíndrico de manubrio, muñecas en extensión de 20°. Para entregar y recibir documentación con Miembro Superior derecho flexión de hombro 10° a 65°, codo en flexión 0° a 90°, antebrazo en neutro, muñecas en posición neutra. Alcances. Espacios, zonas: El trabajador realiza movimientos en planos medios y bajos. El 90% realiza movimientos en zonas de confort, en un plano de trabajo de 73cm de altura, hombros en flexión máxima de 30°, o a nivel de cintura en posición de pie. Cuando conduce moto del 10% del tiempo de su jornada mantiene los hombros en flexión de 60°.

DECISIÓN:

La sala 2 de Junta Regional de Calificación de invalidez del Valle, de acuerdo con la documentación aportada, la evaluación y el análisis realizado de acuerdo a los fundamentos de hecho y de derecho consideramos que cumple con los criterios de causalidad. Exposición al factor de riesgo ergonómico y suficiente tiempo de exposición. El diagnóstico SÍNDROME DEL TÚNEL DEL CARPO DERECHO, Se califica ORIGEN ENFERMEDAD LABORAL.

La controversia de Sura plantea que objeta: Recurso de reposición y en subsidio de apelación para dictamen de definición de origen, caso HECTOR JAVIER MORA BRAVO cédula 94506900 emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle en audiencia del 16 de Agosto de 2014, notificado a la ARL el 20 de Agosto de 2014.

Informamos que estamos en desacuerdo con el origen definido a la patología SINDROME DE TUNEL CARPIANO DERECHO que presenta el afiliado.

Basándonos en los siguientes puntos:

Trabajador de 37 años de edad con diagnóstico de SINDROME DE TUNEL DEL CARPO DERECHO, evidenciado electromiográficamente desde el 6 de octubre de 2010. (Se anexa Electromiografía).

Con historia laboral en la empresa MERCADEO TECNOLOGIA Y TELECOMUNICACIONES durante varios periodos, sin embargo de los mismos solo uno se encuentra previo a la evidencia de la existencia del diagnóstico, el cual fue de duración de 5 meses entre Mayo 07 de 2010 y Octubre 15 de 2010.

Previo al diagnóstico encontramos que las labores desarrolladas se circunscriben a las siguientes vinculaciones y actividades:

- Calipan - Mercaderista: Desde Febrero 01 de 2005 hasta Febrero 30 de 2006 (12 meses).
- Extras S.A.S /Colgate Palmolive - Cambiar Planimetrías: Desde Junio 01 de 2006 hasta Septiembre 30 de 2006 (03 meses).
- Tecsitec Ltda. - Técnico: Desde Septiembre 05 de 2006 hasta Diciembre 23 de 2006 (03 meses).
- Inverneb - Mercaderista: Desde Septiembre 01 de 2007 hasta Octubre de 2007 (01 mes).
- Vida Piena CTA / Coldecón Telesat - Soporte Técnico: Desde Octubre 24 de 2007 hasta Enero 21 de 2008 (03 meses).
- Eficacia / Alianza Team - Supervisor Mercaderistas (2-3 meses) /APV - Administrador Punto de Venta (12 meses): Desde mitad de Enero de 2008 hasta Abril 30 de 2009 (15 meses).
- TVSAT S.A. - Radio Operador: Desde Junio 01 de 2009 hasta Septiembre 30 de 2009 (03 meses).
- Puntomerca / Brigadas - Encargado Brigadas: Desde Septiembre de 2009 hasta Noviembre de 2009 (02 meses).
- Puntomerca - Encargado Brigadas: Desde Diciembre 01 de 2009 hasta Marzo 31 de 2010 (03 meses).
- Mercatell S.A.S - Radio Operador DxRx: Desde Mayo 07 de 2010 hasta Octubre 15 de 2010 (05 meses).

Es decir según lo anterior para el momento del inicio de los síntomas y diagnóstico, tenía historia laboral con las siguientes descripciones de procesos:

- 1- Calipan - Mercaderista: Desde Febrero 01 de 2005 hasta Febrero 30 de 2006 (12 meses). Marcar y surtir productos de la marca Calipan en estanterías de los almacenes de cadena asignados, se desplazaba en moto a cada almacén.

2 - Extras S.A.S /Colgate Palmolive - Cambiar Planimetrías: Desde Junio 01 de 2006 hasta Septiembre 30 de 2006 (03 meses). Asignado a un almacén de cadena con otras 20 personas aproximadamente para el cambio de planimetrías, es decir cambio de los productos según documento entregado por la empresa; lo cual es realizado con los mismos productos del lineal, aquellos que se encuentran en la estantería.

3- TecsiteL Ltda. - Técnico: Desde Septiembre 05 de 2006 hasta Diciembre 23 de 2006 (03 meses). Instalación de redes eléctricas y configuración de equipos en colegios y empresas según asignación. Contaba con apoyo de ayudante para el desarrollo de las tareas

4- Inverneb - Mercaderista: Desde Septiembre 01 de 2007 hasta Octubre de 2007 (01 mes). Marcar y surtir productos de la marca Inverneb en estanterías de los almacenes de cadena asignados, se desplazaba en moto a cada almacén.

5- Vida Plena CTA / Coldecón Telesat - Soporte Técnico: Desde Octubre 24 de 2007 hasta Enero 21 de 2008 (03 meses). Soporte de primer nivel que consiste en recibir las llamadas de clientes y asesorarlos en el proceso de reparación de la red.

6- Eficacia / Alianza Team - Supervisor Mercaderistas (2-3 meses) /APV -Administrador Punto de Venta (12 meses): Desde mitad de Enero de 2008 hasta Abril 30 de 2009 (15 meses). Supervisor: desplazamiento a almacenes de cadena en moto para solución de problemas de Mercaderistas, revisión de ventas. APV - Administrador Punto de Venta: desplazamiento en moto a almacenes de cadena para revisar productos, planimetrías, precios según la política de la Empresa.

7- TVSAT S.A. - Radio Operador: Desde Junio 01 de 2009 hasta Septiembre 30 de 2009 (03 meses). Recibir llamadas telefónicas e ingresar datos al sistema de acuerdo a lo informado por los asesores que instalan y desinstalan servicios de la empresa.

8- Puntomerca / Brigadas - Encargado Brigadas: Desde Septiembre de 2009 hasta Noviembre de 2009 (02 meses) - Puntomerca - Encargado Brigadas: Desde Diciembre 01 de 2009 hasta Marzo 31 de 2010 (03 meses). Verificar el cargue de los vehículos con la mercancía, realizaba seguimiento a vehículos y recibía dinero generado por la venta de los productos.

9 Mercatell S.A.S - Radio Operador: Desde Mayo 07 de 2010 hasta Octubre 15 de 2010 (05 meses). Programar las visitas de los móviles, es decir asignaba visitas a personas que realizan conexión y desconexiones, recibe notas durante la jornada laboral de las actividades desarrolladas y las ingresa al sistema

Dentro de las actividades se destacan en su mayor duración laboral en temporalidad en los cargos la de radioperador, administración de punto de venta, supervisor de mercaderías y soporte técnico, actividades en las que no evidencia exposición o asociación a factores de riesgo en las labores o en la frecuencia de las mismas que según las descripciones de las actividades no se relacionan con la presencia de repetitividad, cuentan con ritmos de trabajo con tiempos de recuperación con tareas variadas y que no se asocian a fuerza o frecuencia.

Anexamos descripción de tareas realizadas en medio del análisis de puesto que se desarrolló en el caso, donde se puede revisar los cargos y las actividades desarrolladas previas a octubre de 2010 donde se evidencia no presencia de riesgo para el desarrollo de la entidad en estudio, (se anexa APT)

Se considera importante además hacer claridad en que la EPS no calificó en primera oportunidad la entidad como enfermedad laboral como lo mencionan en el dictamen de la Junta Regional, siendo lo contrario calificando la patología como de origen COMUN, para lo cual anexamos la copia del dictamen emitido por la EPS SALUD TOTAL del 12 de mayo de 2014. (Se anexa documento)

Igualmente solicitamos tener en cuenta el hecho epidemiológico, ya que las labores desarrolladas dentro de los años anteriores a la aparición del diagnóstico no se encuentran en la literatura relacionadas como actividades donde se desarrolle con las mismas el síndrome de túnel del carpo.

Por todo lo anterior consideramos que no es posible determinar que exista una relación de causalidad probada para determinar que el origen de la patología SÍNDROME DE TÚNEL DEL CARPO DERECHO sea Laboral, obediendo está a causas comunes o inherentes a actividades fuera de su ámbito laboral

148
131

PETICION

Con base en lo expuesto solicitamos respetuosamente a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle, reponga el origen del caso y lo califique como enfermedad de origen común, ante la ausencia probada de exposición a factor de riesgo ocupacional en la labor desempeñada, o en caso de mantener su concepto remita el expediente a la Junta Nacional para dar trámite al recurso de apelación

Respuesta al recurso de Reposición de parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Valle del Cauca: Resuelve: Teniendo en cuenta los anteriores fundamentos de hecho y de derecho, la Sala dos de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca, en audiencia celebrada el día 06 de Noviembre de 2014, resuelve NO REPONER.

VALORACIÓN INTERDISCIPLINARIA DE LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ (02-25-2015):

Paciente de 37 años d edad, procedente de Cali, escolaridad tecnólogo en sistemas. Paciente diestro

En finales 1995-28-10-2001 beeper car Ltda. Radio operador digitando, luego trabajo independiente con técnico de sistemas.

Trabaja en Mercatell aliado operativo de Telmex donde ingreso el 07-05-2010 con el cargo de radio operador hasta el 04-05-2014. En la actualidad debe visitar en moto droguerías para saber faltantes de droguería y después hace informe en computador de los faltantes. Exigen 8 horas en terrero más los informes, por lo cual los debe hacer de noche

Inicio de síntomas en agosto o septiembre de 2010 parestesias irradiado a todo el mano derecha. Aclara que nunca antes había tenido síntomas dolorosos como lo menciona la EPS.

En un día de trabajo ingresaba a las 7:00 am recibir por medio de avantel o de celular datos de parte de los técnicos que están en terreno y lo debía digitar en Excel y luego en un sistema. Comenzó con una carpeta reconexión o desconexión en la jornada laboral 140 visitas en la jornada laboral, lo anterior esa porque era muy buen digitador, duro trabajando seguido hasta 16 horas, este ritmo lo tuvo 5- 6 meses que estuvo ahí

Dice que durante un año estuvo reubicado 2012 donde digitación menos del 50% de la jornada laboral y hubo mejoría de los síntomas.

Historia Clínica:

- Se verifican los registros clínicos y la información contenida en la ponencia de la Junta Regional encontrándose en el expediente.

En la Evaluación de puesto de Trabajo de fecha 14-04-2014 se describe:

| | |
|----------------|----------------------------------------------------|
| REALIZADO POR: | Administradora de Riesgos Laborales SURA |
| PROFESIONAL: | Fisioterapeuta – Especialista en Salud Ocupacional |
| EMPRESA: | Mercatell S.A.S. |
| CARGO: | Auxiliar Administrativo |

6.10.10 Mercatell S.A.S - Técnico VTS: Desde Octubre 16 de 2010 hasta Marzo 30 de 2012 (17 meses).

6.10.10.1 Ingreso: llega a las instalaciones de la empresa al iniciar la jornada laboral.

6.10.10.2 Verificar viabilidad de la instalación:

6.10.10.2.1 Desplazamiento en moto: sale de las Instalaciones de la empresa aproximadamente a las 7:45 a.m., se desplaza en moto XRL-12S a los lugares asignados; diferentes puntos cardinales de la ciudad de Cali; para lo cual se desplaza a un sector donde realiza las verificaciones correspondientes en ese sector y luego a otro hasta cubrir todos los sectores, una vez llega al lugar asignado verifica que la nomenclatura de la casa concuerde con la que le han entregado en la agenda del día, investiga si es zona roja (o representa un peligro para los asesores). El trabajador no se baja de la moto si visualiza desde esta la nomenclatura de la casa, de lo contrario revisa si un grupo de casas tiene un solo contador, para lo cual no sería viable instalar el servicio, visualiza si el multicac está a menos de 25 metros (lugar desde donde se distribuye el servicio de la empresa a cada cliente) y numero de puertos libres. En cada desplazamiento y verificación tarda aproximadamente 10 a 12 minutos, realiza 30 a 45 visitas diarias. Tiempo promedio: 435 minutos de la jornada laboral.

6.10.10.3 Llenar O&M: al finalizar la jornada laboral realiza el registro de las verificaciones realizadas en las O&M o formatos de la Empresa establecidos para tal fin (órdenes de servicio). Durante los primeros 9 meses

que se desempeñó en este cargo, el trabajador llenaba las ordenes en la casa; durante los últimos 6 a 8 meses, la Empresa le indicó al trabajador que debía llenar las O&M en las instalaciones de esta. En cada formato registra dirección de la casa que solicita el servicio, número de orden, número de teléfono, número de móvil, registra observaciones del multicac, número de puertos libres y otras notas que sean necesarias de acuerdo a la verificación. En cada registro tarda aproximadamente 4 a 5 minutos, se realizan desde 30 a 45 diarias. Tiempo promedio: 180 minutos de la jornada laboral.

6.10.10.4 Descanso oficial: cuenta con 15 minutos para tomar los alimentos correspondientes al desayuno. Tiempo promedio: 15 minutos de la jornada laboral.

6.10.10.5 Tiempo inactivo: durante aproximadamente 30 minutos, al iniciar la jornada laboral, espera que las personas encargadas de organizar las visitas le entreguen el listado o agenda de los lugares que debe visitar para verificar la viabilidad de las instalaciones técnicas. Tiempo promedio: 30 minutos de la jornada laboral.

6.10.10.6 Salida: al finalizar las verificaciones o el registro de las O&M sale de las instalaciones de la Empresa.

6.10.11 Mercatell S.A.S - Auxiliar Parque Automotor y Mensajero: Desde Abril 01 de 2012 hasta Julio 24 de 2013 (15 meses).

6.10.11.1 Ingreso: llega a las Instalaciones de la empresa al iniciar la jornada laboral.

6.10.11.2 Archivar: durante la jornada de la mañana se dedica a archivar los documentos; aproximadamente 200 a 300 documentos, de acuerdo a las necesidades, para lo cual realiza agarre de la cosedora para unir documentos si es necesario, luego dobla un documento a la mitad y lo extiende, de forma que quede la marca sobre el papel para ubicar en esta marca la perforadora y accionarla para perforar los documentos, ingresa uno a uno los documentos en carpetas correspondientes. Si no realiza tareas de archivo, apoya actividades de digitación de acuerdo a las necesidades de la empresa. Tiempo promedio: 200 minutos de la jornada laboral.

6.10.11.3 Entregar correspondencia:

6.10.11.3.1 Desplazamiento: se desplaza desde la empresa a los lugares que sea asignado para la entrega de documentos en EPS para radicar incapacidades de compañeros de trabajo, Caja de compensación, entre otros. Se desplaza en moto XRL-125 a 4 o 5 lugares diferentes, en cada desplazamiento tarda aproximadamente 15 a 20 minutos de acuerdo al tráfico vehicular; al finalizar la entrega de documentos, realiza un desplazamiento más para volver a las instalaciones de la empresa, tardando aproximadamente 15 a 20 minutos. Tiempo promedio: 120 minutos discontinuos de la jornada laboral.

6.10.11.3.2 Entregar documentos: al llegar al lugar asignado, toma ficha para que lo atiendan o hace fila, de acuerdo a las exigencias del lugar. Cuando es atendido entrega los documentos. En cada lugar puede tardar aproximadamente 30 a 40 minutos de acuerdo a la cantidad de personas que se encuentren haciendo fila o esperando ficho antes que él. Tiempo promedio: 160 minutos discontinuos de la jornada laboral.

6.10.11.4 Salida: al finalizar las verificaciones o el registro de las O&M sale de las instalaciones de la Empresa.

6.10.11.5 Actividades no habituales

6.10.11.5.1 Inspección: cada 4 meses se realiza inspección al parque automotor, es decir a los vehículos y motos con los que cuenta la empresa para el desarrollo de las diferentes actividades. Tarea ejecutada por 5 personas quienes realizan agarre de un formato para vehículos o un formato para motos, de acuerdo a la inspección a realizar; se verifica espejos, luces, placas, modelo, entre otros. Para los vehículos son 59 ítems más las observaciones y para las motos son 28 ítems más las observaciones. A medida que se realiza la Inspección se registra en el formato la fecha, nombre de la persona que Inspecciona, cargo, número de móvil, marca del vehículo, placa, modelo, cilindraje y se señala al frente de cada ítem con una "x" si cumple o no con las características. En cada inspección se tarda desde 30 a 40 minutos. Entre las 5 personas se Inspeccionan 300 motos y 30 carros, tardan aproximadamente mes y medio en finalizar dichas inspecciones, pudiendo realizar dos inspecciones diarias. Luego de cada inspección, cada persona ingresa al sistema el resultado de la inspección para lo cual digita en el computador la fecha, nombre de la persona que inspecciona, cargo, número de móvil, marca del vehículo, placa, modelo, cilindraje y se señala al frente de cada ítem con una "x" si cumple o no con las características. En la digitación tarda aproximadamente 120 minutos discontinuos por día. Tiempo promedio: 200 minutos de la jornada laboral.

| MODO OPERARIO: MODO OPERARIO: Descripción biomecánica del actuar durante la subactividad. | TIEMPO EN MINUTOS DURANTE LA JORNADA LABORAL |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Atender llamada 84 llamadas, 1 minuto por llamada: 84 minutos discontinuos de la jornada laboral. | 310 minutos discontinuos de |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| <p>Posición sedente, tronco realiza flexión de O2 a 52, cuello realiza flexión de O2 a 102, miembro superior derecho realiza flexión de hombro de O2 a 152, flexión de codo de O2 a 1202, antebrazo en neutro, muñeca realiza extensión de O2 a 102, desviación ulnar de O2 a 102, pulgar en abducción de O2 a 302, dedo II en flexión metacarpofalángica de O2 a 109, interfalángica proximal de O2 a 602-702 para presión del comando o botón PTT, dedos III al V en flexión metacarpofalángica de O9 a 102, interfalángica proximal de O2 a 602 para soporte del teléfono. Miembro superior izquierdo sobre la superficie de la mesa, con flexión de hombro de O2 a 109, flexión de codo de O2 a 902, antebrazo en pronación de O2 a 802, muñeca en extensión de O2 a 102, pulgar en abducción de O2 a 102, dedos del II al V en extensión.</p> <p>Registrar datos en el sistema 84 veces (en las cuales registra de 160 a 200 visitas), 2 a 3 minutos por cada una: 226 minutos discontinuos de la jornada laboral.</p> <p>Posición bipeda, tronco realiza rotación hacia el lado izquierdo de 0° a 10°, flexión de 0° a 5°, cuello realiza flexión de 0° a 10°, inclinación lateral derecha de 0° a 10°-15°, miembro superior derecho realiza elevación del hombro de 0° a 20°, rotación interna de 0° a 15°, flexión de codo de 0° a 90°, antebrazo en pronación de 0° a 80°, muñeca realiza extensión de 0° a 10°, pulgar realiza abducción de 0° a 10°, dedos del II al V en flexión metacarpofalángica de 0° a 10°, interfalángica proximal de 0° a 80° y distal de 0° a 10° para pulsación de las teclas; miembro superior izquierdo realiza flexión de hombro de 0° a 20°, rotación interna de 0° a 15°, flexión de codo de 0° a 90°, antebrazo en pronación de 0° a 80°, muñeca realiza extensión de 0° a 15°-20°, pulgar en abducción de 0° a 10°, dedos del II al V en flexión metacarpofalángica de 0° a 10°, interfalángica proximal de 0° a 60° y distal de 0° a 10° para pulsación de las teclas.</p> | <p>la jornada laboral.</p> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

El contexto legal para el presente caso lo enmarca la ley 1562 de 2012 y el Decreto 1477 de 2014, los cuales definen la **Enfermedad Profesional** y establecen la **tabla de Enfermedades Laborales** respectivamente así:

"Se considera Enfermedad Laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en que el trabajador se ha visto obligado a trabajar. El Gobierno Nacional, determinará, en forma periódica, las enfermedades que se consideran como laborales, y en los casos en que una enfermedad no figure en la tabla de Enfermedades Laborales, pero se demuestre la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacionales será reconocida como Enfermedad Laboral conforme lo establecido en las normas legales vigentes."

Este concepto se repite en igual forma en el artículo 2° del decreto 1477 de 2014.

El Decreto 1477 de 2014 establece en su artículo 3° Determinación de la causalidad: Para determinar la relación de causalidad: Para determinar la relación causa-efecto se deberá identificar:

- 1) La presencia de un factor de riesgo en el sitio de Trabajo en el cual estuvo expuesto el trabajador, de acuerdo con las condiciones de modo tiempo y lugar, teniendo en cuenta criterios de medición, concentración o intensidad. En caso de no existir dichas mediciones, el empleador deberá realizar la reconstrucción de la historia ocupacional y de la exposición del trabajador; en todo caso el trabajador podrá aportar las pruebas que considere pertinentes.
- 2) La presencia de una enfermedad diagnosticada médicamente y relacionada causalmente con ese factor de riesgo.

El decreto 2566 de 2009 establece:

"Se considera Enfermedad profesional como todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeña el trabajador o del medio en que se ha visto obligado a trabajar".

"...No hay relación de causa-efecto entre factores de riesgo en el sitio de trabajo, con la enfermedad diagnosticada, cuando se determine:

- a. Que en el examen médico pre-ocupacional practicado por la empresa se detectó y registró el diagnóstico de la enfermedad en cuestión.
- b. La demostración mediante mediciones ambientales o evaluaciones de indicadores biológicos específicos, que la exposición fue insuficiente para causar la enfermedad".

Otros fundamentos de derecho que se tuvieron en cuenta para el presente dictamen se encuentran en las siguientes normas:

Ley 100 de 1993, crea las Juntas de Calificación.

Decreto 917 de 1999, determina el Manual Único de Calificación de Invalidez.

Decreto 2463 de 2001, reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.

Decreto 1352 de 2013, reglamenta el funcionamiento y competencia de las Juntas de Calificación.

ANÁLISIS Y CONCLUSIÓN:

La sala dos de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez con los fundamentos de hecho y derecho expuestos encuentra que se trata de un paciente con Diagnóstico de Síndrome del túnel carpiano.

Se analiza la historia ocupacional y se encuentra que han existido diferentes cargos previos a la aparición del Diagnóstico, pero en todos ellos se puede evidenciar repetitividad y la imposibilidad de realizar pausas compensatorias que permitan recuperación de fatiga muscular. Adicionalmente no se encuentran otras enfermedades de origen común que puedan explicar el Síndrome del Túnel carpiano.

En virtud de lo expuesto se decide CONFIRMAR el dictamen No. 44800814 de fecha 16-08-2014 emitido por la Junta Regional de Calificación de Valle del Cauca.

Diagnósticos:

1. Síndrome del túnel carpiano

Origen: Enfermedad Profesional (Laboral)

Una vez presentada por el médico ponente se aprueba, con el voto favorable de todos los integrantes y se firma por quienes intervinieron en la audiencia privada efectuada a los diecinueve (19) días del mes de marzo de dos mil quince (2015).

JORGE FERREIRA GÓMEZ
MÉDICO PRINCIPAL

DIANA ELIZABETH CUERVO DÍAZ
MÉDICA PRINCIPAL

MARGOTH ROJAS RODRÍGUEZ
TERAPEUTA PRINCIPAL

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN
DE INVALIDEZ
FIEL COPIA DEL ORIGINAL

PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCIÓN PARA QUE
 LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE.
SaludTotal DIAS DE INCAPACIDAD 10
No. 13835696

PAG. 1

HECTOR JAVIER MORA BRAVO

C 94506900

UAP UAP CALI

X

AMBULATORIA

M65.9

02 09 2010 Enfermedad General

R M 76207
 Ortopedia y Traumatología

Nap de Atención médica. 04022-1014615227

Dr. Felipe Herrera B.

FELIPE HERRERA BEDOYA REGISTRO. 16775114
 ESTE DOCUMENTO ES UNA COPIA DEL ORIGINAL

SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS
 SALUD TOTAL EPS-S S.A. asume la cobertura económica del procedimiento si hace parte de la atención inicial de urgencias. En caso contrario dará cobertura de acuerdo al periodo mínimo de cotización establecido para el procedimiento. En caso de que el usuario manifieste no tener capacidad de pago deberá acogerse a lo establecido en el Decreto 803, cap. VII, Art. 61. Parágrafo: "Cuando el afiliado concierte no tener capacidad de pago para cancelar el porcentaje establecido anteriormente en observaciones y acorda definitivamente esta situación, debe ser anulado por las instrucciones públicas prestadoras de servicios de salud o aquellas privadas en las que el Estado tenga contrato. Estas entidades cobrarán una cuota de recuperación de acuerdo con las normas vigentes". Este orden de compra de servicios es válido solo para el procedimiento y en la entidad contratada por el usuario. SALUD TOTAL EPS-S S.A. Autorización sujeta a verificación de pervivencia por el usuario.

ST-298M-2009-06-V3

Reimpresión por original no legible

Firma SALUD TOTAL EPS-S

Firma usuario

Las órdenes de compra de servicios dadas hacen parte de los soportes para el cobro de la cuenta a Salud Total EPS-S S.A. Línea gratuita de Atención al Cliente 01 8000 114524 y línea Total Bogotá 485 45 55.

AUTORIZACION CONSULTA MD ESPECIALIZADA
SaludTotal
No. 13835699

PAG. 1

HECTOR JAVIER MORA BRAVO

C 94506900

FERNANDO URREA (ORTOPEDIA) (20)

X 3180400

AV 4N# 18N-56

CALI - VALLE

AUTORIZACION

08496-1014657428

PS Contributivo

31/12/2010

02 09 2010 Enfermedad General

M65.9

04022-1014615327

S.O

CE CONSULTA MD ESPECIALIZADA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA -- (1899)
 30/26 1892001800015327
 SÍNDROME DEL TUNEL DEL CARPO - lo servicios son objeto de cobro en o copago según ac 260/04

Dr. Felipe Herrera B.

Señor Usuario no sobrescribir ni enmendar este documento
 ESTE DOCUMENTO ES UNA COPIA DEL ORIGINAL

SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS
 SALUD TOTAL EPS-S S.A. asume la cobertura económica del procedimiento si hace parte de la atención inicial de urgencias. En caso contrario dará cobertura de acuerdo al periodo mínimo de cotización establecido para el procedimiento. En caso de que el usuario manifieste no tener capacidad de pago deberá acogerse a lo establecido en el Decreto 803, cap. VII, Art. 61. Parágrafo: "Cuando el afiliado concierte no tener capacidad de pago para cancelar el porcentaje establecido anteriormente en observaciones y acorda definitivamente esta situación, debe ser anulado por las instrucciones públicas prestadoras de servicios de salud o aquellas privadas en las que el Estado tenga contrato. Estas entidades cobrarán una cuota de recuperación de acuerdo con las normas vigentes". Este orden de compra de servicios es válido solo para el procedimiento y en la entidad contratada por el usuario. SALUD TOTAL EPS-S S.A. Autorización sujeta a verificación de pervivencia por el usuario.

ST-298M-2009-06-V3

Reimpresión por original no legible

Firma SALUD TOTAL EPS-S

Firma usuario

Las órdenes de compra de servicios dadas hacen parte de los soportes para el cobro de la cuenta a Salud Total EPS-S S.A. Línea gratuita de Atención al Cliente 01 8000 114524 y línea Total Bogotá 485 45 55.

133 058

PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCION PARA QUE
LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACION CORRESPONDIENTE.
SaludTotal No. 13835696

HECTOR JAVIER MORA BRAVO C 94506900

UAP UAP CALI

AMBULATORIA

02 09 2010 Enfermedad General

M65.9

Nap de Atencion medica: 04022-1014615227

Dr. Felipe Herrera B.

FELIPE HERRERA BEDOYA REGISTRO. 16775114
ESTE DOCUMENTO ES UNA COPIA DEL ORIGINAL

SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

SALUD TOTAL EPS-S S.A. asumirá la cobertura económica del procedimiento si necesita parte de la atención inicial de urgencias. En caso contrario dará cobertura de acuerdo al periodo mínimo de cotización establecido para el procedimiento. En caso de que el usuario manifieste no tener capacidad de pago deberá acogerse a lo establecido en el Decreto 808, caso VII, Art. 61. Parágrafo: "Cuando el afiliado cotizante no tenga capacidad de pago para cancelar el porcentaje establecido anteriormente en observaciones y acreditar debidamente esta situación debe ser atendido por las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud o aquellas privadas en las que el Estado tenga control. Estas entidades cobrarán una cuota de recuperación de acuerdo con las normas vigentes". Esta orden de compra de servicios es válida sólo para el procedimiento que se indica y cualquier otro procedimiento adicional debe ser autorizado por SALUD TOTAL EPS-S S.A. Autorización sujeta a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

ST-298M-2009-06-V3

- Reimpresión por original no legible

Firma SALUD TOTAL EPS-S

Firma usuario

Las órdenes de compra de servicios dadas hacen parte de los soportes para el cobro de la cuenta a Salud Total EPS-S S.A. Línea gratuita de Atención al Cliente 01 8000 114524 y línea Total Bogotá 485 45 55.

SaludTotal No. 13835255
Certificado de incapacidad general generado por IPS
UAP CALI

HECTOR JAVIER MORA BRAVO

94506900

MERCADEO TECNOLOGIA Y TELECOMUNICACIONES
MERCATTEL
900223584 X

Ambulatoria

P2846405

POSC

M65.9

07 09 2010 Enfermedad General

| | |
|--------------------------|------------------|
| Sucursal | CALI - VALLE |
| NAIL Anterior | |
| Fecha inicio | 09/02/2010 |
| Fecha final | 09/11/2010 |
| Días totales | 10 |
| IPS | 4022 |
| Expedicion/Transcripción | Expedicion |
| Inicial/Prorroga | Inicial |
| Registro médico | 16775114 |
| Días a pagar | 7 |
| IBL mes | \$515.000.00 |
| Valor autorizado | \$120.167.00 |
| Pago sugerido | Auto-liquidacion |
| NAIL | P2846405 |

Este certificado solo tendrá validez para el pago con NAIL dado por SALUD TOTAL. cualquier otro descuento sin autorización generará cobro por parte de SALUD TOTAL EPS-S S.A. y las sanciones del caso.

SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

SALUD TOTAL EPS-S S.A. asumirá la cobertura económica del procedimiento si necesita parte de la atención inicial de urgencias. En caso contrario dará cobertura de acuerdo al periodo mínimo de cotización establecido para el procedimiento. En caso de que el usuario manifieste no tener capacidad de pago deberá acogerse a lo establecido en el Decreto 808, caso VII, Art. 61. Parágrafo: "Cuando el afiliado cotizante no tenga capacidad de pago para cancelar el porcentaje establecido anteriormente en observaciones y acreditar debidamente esta situación debe ser atendido por las instituciones públicas prestadoras de servicios de salud o aquellas privadas en las que el Estado tenga control. Estas entidades cobrarán una cuota de recuperación de acuerdo con las normas vigentes". Esta orden de compra de servicios es válida sólo para el procedimiento que se indica y cualquier otro procedimiento adicional debe ser autorizado por SALUD TOTAL EPS-S S.A. Autorización sujeta a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

ST-298M-2009-06-V3

Firma SALUD TOTAL EPS-S

Firma usuario

Las órdenes de compra de servicios dadas hacen parte de los soportes para el cobro de la cuenta a Salud Total EPS-S S.A. Línea gratuita de Atención al Cliente 01 8000 114524 y línea Total Bogotá 485 45 55.

MERCATTEL S.A.S.
900-223-584
RECURSOS HUMANOS
CERROS GRANDES CONTRATO
RESOLUCION
DEL 23 DE DICIEMBRE

134
134

ESTUDIOS DE NEUROCONDUCCION

Motor Nerve Conduction Study

| Site | Latency (ms) | Amplitude | Area | Segment | Distance (mm) | Interval (ms) | NCV (m/s) | NCV N.D. |
|-----------|--------------|-----------|-----------|---------------|---------------|---------------|-----------|----------|
| Median, R | | | | | | | | |
| Wrist | 3,87ms | 17,39mV | 35,88mVms | Wrist | | 3,87ms | | |
| Elbow | 8,19ms | 21,08mV | 45,68mVms | Wrist - Elbow | 280mm | 4,32ms | 64,8m/s | |
| Ulnar, R | | | | | | | | |
| Wrist | 2,85ms | 13,71mV | 26,36mVms | Wrist | | 2,85ms | | |
| Elbow | 7,56ms | 13,61mV | 23,27mVms | Wrist - Elbow | 270mm | 4,71ms | 57,3m/s | |

Sensory Nerve Conduction Study

| Site | Latency (ms) | Amplitude | Area | Segment | Distance (mm) | Interval (ms) | NCV (m/s) | NCV N.D. |
|-----------|--------------|-----------|----------|---------|---------------|---------------|-----------|----------|
| Median, R | | | | | | | | |
| Wrist | 4ms | 31,00uV | 2,56uVms | Wrist | 140mm | 3,08ms | 45,4m/s | |
| Ulnar, R | | | | | | | | |
| Wrist | 3,22ms | 46,40uV | 4,37uVms | Wrist | 140mm | 2,50ms | 56,0m/s | |

Interpretación:

1. Velocidades de conducción sensitivas y motoras, dentro de límites normales
2. Latencias sensitivas y motoras, ligeramente prolongadas en Nervio Mediano derecho
3. Amplitud de los potenciales sensitivos y motores, dentro de límites normales
4. Estudio electromiográfico evidencia actividad de inserción, unidades motoras de duración aumentada y patrón de reclutamiento dentro de límites normales.

CONCLUSION:

Estudios de neuroconducción y electromiografía, compatible con una Neuropatía focal del Nervio Mediano derecho a nivel del Túnel del carpo, de intensidad leve.

Atte: DR. ENRIQUE A ESTEVEZ R

153
136

DR. ENRIQUE AVELINO ESTEVEZ RIVERA
MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
ELECTROMIOGRAFIA Y POTENCIALES EVOCADOS
 Cra 105 No. 15-20 – Clínica Lunga Vita
 Tel: 3188888

**Patient
Information**

| | | | |
|---------------|----------------------|------------------|-------------|
| ID | 94506900 | In/Out Patient | Out |
| Name | Héctor Javier Mora B | Refer. Dept. | SALUD TOTAL |
| Date of Birth | 19/08/1977 | Physician | |
| Age | 33y1m | | |
| Sex | Male | Examination Date | 06/10/2010 |
| Height | | Examination No. | |
| Weight | | Examined by | |

Paciente con cuadro de parestesias y disestesias en mano derecha de 3 meses de evolución en quien se sospecha un STC. Antecedentes patológicos (-), ocupacional (+)

ELECTROMIOGRAFIA

EMG Findings Summary

| Muscle/Side | Ins. Act. | Fibs. | Pos. Wave | Fasc. | MYO. Disch. | Normal MUP | Poly | Low Amp. | High Amp. | Dur. | Recruit | Int. Patt. |
|-----------------------|-----------|-------|-----------|-------|-------------|------------|------|----------|-----------|--------|---------|------------|
| Extn. Digitorum Com R | Normal | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | N | 0 | 0 | Normal | Full | Full |
| Pronator Teres R | Normal | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | N | 0 | 0 | Normal | Full | Full |
| 1st Dorsal Inter. R | Normal | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | N | 0 | 0 | Normal | Full | Full |



PROMOVER LTDA.

Promoción y Prevención



VACUNACION - AMBULANCIAS - SALUD OCUPACIONAL - ATENCION DOMICILIARIA - QUIRÓFANO AMBULATORIO

Fecha: 2 NOV/2010

Nombre: Hector J. MORA

CC. 94506900.

R/:

STC Derecha

PACIENTE QUIEN FINALIZA 10 SESIONES
DE FISIOTERAPIA CON BUENA EVOLUCION
REFIERE MEJORA DE UN BOX, Disminuye
Dolor, Adormecimiento, ARA CONSERVADOS
FUERZA MUSCULAR FUNCIONAL, CONTROL
MEDICO, SE RECOMIENDA CONTINUAR
CON EJERCICIOS CASEROS

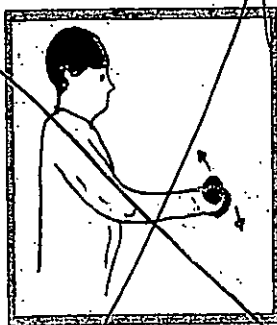
RECIBIDO
QUIMICA
FARMACIA
MORA
20-11-2010

Calle 5a. No. 40-60-B/ Tequendama Telefax: 5534405 Sede Norte

Calle 38N Av. 3N - 61 Sede Sur - Cali - Colombia

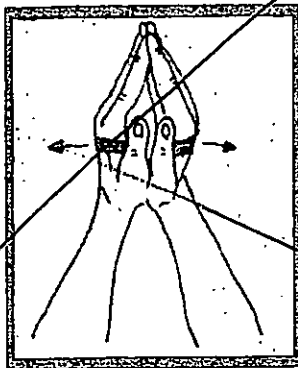
137
(57)

6



Con una pesa peque la realiza 10 veces
todos los movimientos de la muñeca
(arriba, abajo y a los lados)

7



Coloque un resorte o una veda entre las
manos juntas, separe las manos sin
despegar las muñecas 10 veces.
Repita el ejercicio nuevamente

Recomiendo...

La evolucion de su
tratamiento
depende de su
trabajo en casa.

CONTROL DE CITAS

Nombre Hector Javier Flores

Entidad S.T.

No. Sesiones 1/10. Hora

CONTROL DE CITAS

| | | | |
|----|-------------|----|-------------|
| 1 | 29 SEP 2010 | 11 | 11 OCT 2010 |
| 2 | | 12 | |
| 3 | 01 OCT 2010 | 13 | 03 OCT 2010 |
| 4 | | 14 | |
| 5 | 04 OCT 2010 | 15 | 05 OCT 2010 |
| 6 | | 16 | 21 OCT 2010 |
| 7 | 06 OCT 2010 | 17 | |
| 8 | | 18 | 25 OCT 2010 |
| 9 | 08 OCT 2010 | 19 | 26 OCT 2010 |
| 10 | | 20 | 26 OCT 2010 |

28 oct 5:20
03 nov 2010

PLAN CASERO MUÑECA



PROMOVER LTDA

NTT-809.002.913.3

TERAPIA FISICA, RESPIRATORIA, OCUPACIONAL Y DEL LENGUAJE
• PSICOLOGIA • NUTRICION • OPTOMETRIA • OPTICA

Calle 38 Norte No. 35-61 Tel: 6831312

Calle 5A No. 40-60 Telex: 6831591

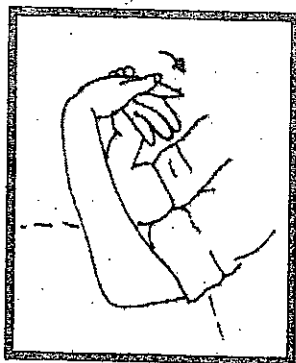
6834351 Calle Valle

130
150

Recomendaciones.....

1. Los ejercicios se deben realizar lentamente y con intervalos de descanso entre cada uno de ellos.
2. Realizar los ejercicios dos veces al día.
3. Utilice ropa cómoda.
4. Si al realizar los ejercicios siente alguna molestia, descansa e intente nuevamente.
5. Recuerde mantener una buena postura.

1



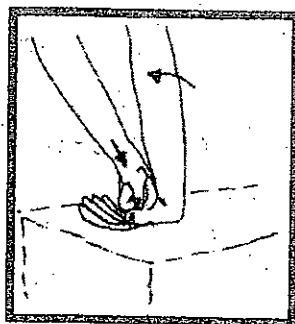
Tome la mano afectada por detrás y dóblela hasta sentir el estiramiento; sostenga 15 segundos y suelte. Repita el ejercicio 5 veces

2



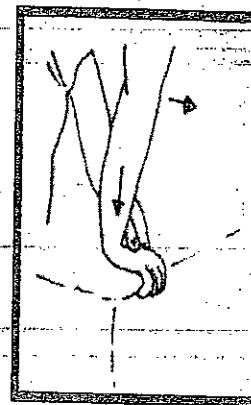
Tome la mano afectada por la palma y dóblela hasta sentir el estiramiento; sostenga 15 segundos y suelte. Repita el ejercicio 5 veces.

3



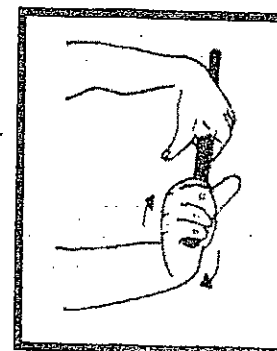
Apoye la cara dorsal de la mano contra una mesa y trate de doblar hasta sentir el estiramiento, sostenga 15 segundos. Repita 5 veces el ejercicio

4

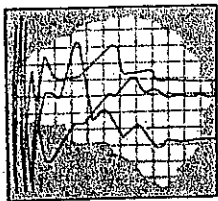


Apoye la palma de la mano contra una mesa y trate de doblar hasta sentir el estiramiento, sostenga 15 segundos. Repita 5 veces el ejercicio.

5



Tome un palo fijamente y con la mano afectada muévala hacia arriba y hacia abajo Lentamente por 5 minutos.



NEUROFIC

CENTRO DE NEUROFISIOLOGIA CLINICA

ESTUDIO ELECTROMIOGRAFICO DE MIEMBROS SUPERIORES

PACIENTE: Hector Javier Mora
ID#: 12-0249

EDAD: 24 años
FECHA: 1/16/2012

ENTIDAD: Salud Total

PROCEDIMIENTO:

El paciente fue estimulado con un promediador clínico de Electromiografía Cadwell Sierra II. Con electrodos de superficie y utilizando estimulación eléctrica, se estudio la neuroconducción motora y sensitiva de los nervios mediano y ulnar, bilateral. Con electrodo de aguja monopolar se estudió la actividad eléctrica en reposo y en contracción de los músculos abajo anotados que son representativos del nervio mediano miembro superior.

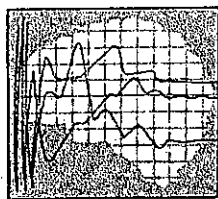
RESULTADOS ELECTRODIAGNOSTICOS:

Motor Nerves

| Site | NR | Onset (ms) | Norm Onset (ms) | O-P Amp (mV) | Norm Amp (mV) | Neg Dur (ms) | Segment Name | Delta-O (ms) | Dist (cm) | Vel (m/s) | Norm Vel (m/s) |
|-------------------------------------|----|------------|-----------------|--------------|---------------|--------------|---------------|--------------|-----------|-----------|----------------|
| Right Median (Abd Poll Brev) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 3.98 | <4.2 | 17.08 | >5.0 | 6.88 | Elbow-Wrist | 3.75 | 23 | 61.33 | >50.0 |
| Elbow | | 7.73 | | 16.90 | | 7.11 | | | | | |
| Right Ulnar (Abd Dig Min) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 3.59 | <4.2 | 12.31 | >3.0 | 7.50 | B Elbow-Wrist | 3.91 | 24 | 61.38 | >53.0 |
| B Elbow | | 7.50 | | 12.96 | | 7.42 | | | | | |
| Left Median (Abd Poll Brev) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 3.83 | <4.2 | 11.44 | >5.0 | 7.27 | Elbow-Wrist | 3.99 | 23 | 57.64 | >50.0 |
| Elbow | | 7.81 | | 12.19 | | 7.58 | | | | | |
| Left Ulnar (Abd Dig Min) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 3.52 | <4.2 | 11.85 | >3.0 | 6.48 | B Elbow-Wrist | 3.91 | 24 | 61.38 | >53.0 |
| B Elbow | | 7.42 | | 12.30 | | 6.72 | | | | | |

Sensory Nerves

| Site | NR | Peak (ms) | Norm Peak (ms) | P-T Amp (µV) | Norm Amp (µV) | Segment Name | Delta-P (ms) | Dist (cm) | Vel (m/s) | Norm Vel (m/s) |
|--------------------------------------|----|-----------|----------------|--------------|---------------|-----------------|--------------|-----------|-----------|----------------|
| Right Median Anti (2nd Digit) | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 3.88 | <3.6 | 61.38 | >10.0 | Wrist-2nd Digit | 3.88 | 14 | 36.08 | >39.0 |
| Left Ulnar Anti (5th Digit) | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 3.50 | <3.7 | 59.38 | >15.0 | Wrist-5th Digit | 3.50 | 14 | 40.00 | >38.0 |
| Right Ulnar Anti (5th Digit) | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 3.53 | <3.7 | 110.81 | >15.0 | Wrist-5th Digit | 3.53 | 14 | 39.66 | >38.0 |
| Left Median Anti (2nd Digit) | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 3.75 | <3.6 | 49.60 | >10.0 | Wrist-2nd Digit | 3.75 | 14 | 37.33 | >39.0 |



NEUROFIC
CENTRO DE NEUROFISIOLOGIA CLINICA

159
140

EMG

| Side | Muscle | Nerve | Root | Ins Act | Fibs | Psw | Amp | Dur | Poly | Reert |
|------|---------------|--------|-------|---------|------|-----|-----|-----|------|-------|
| Both | Abd Poll Brev | Median | C8-T1 | Nml | Nml | Nml | Nml | Nml | 10% | Nml |

COMENTARIO:

- Las latencias sensitivas de ambos nervios mediano, están prolongadas.
- Electromiograma, sin alteraciones.

INTERPRETACIÓN:

- Síndrome del Túnel del Carpo bilateral, leve.

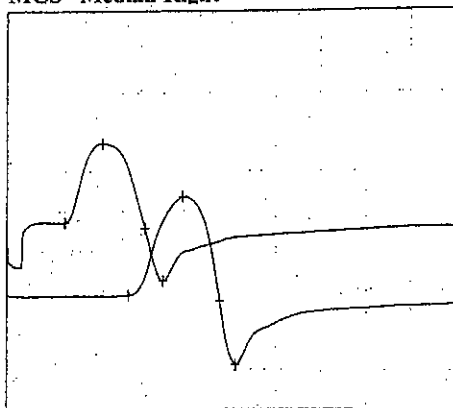
Atentamente,

GILBERTO MORALES TORRES
Neurólogo Clínico

gpo

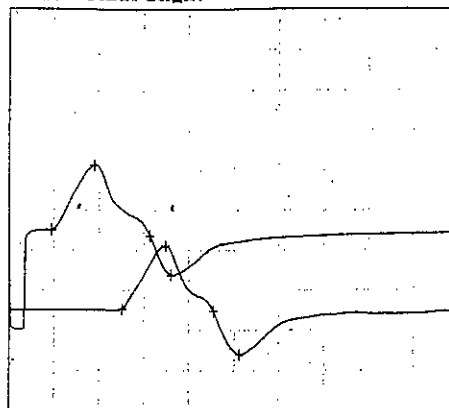
GERARDO RIVERA ORTIZ
Fisiatra

MCS Median Right



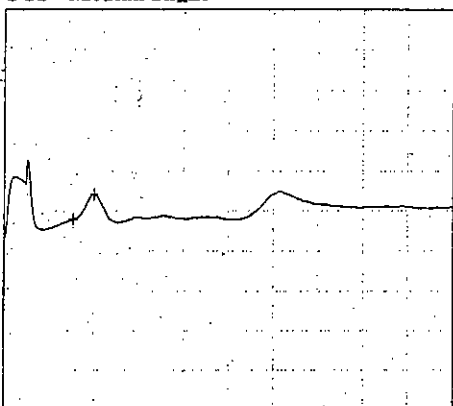
1: Wrist 5mV/3ms
2: Elbow 5mV/3ms

MCS Ulnar Right



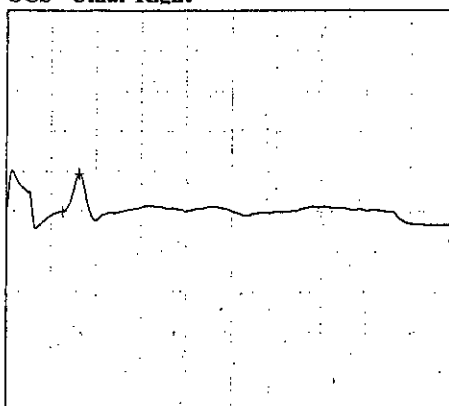
1: Wrist 5mV/3ms
2: Elbow 5mV/3ms

SCS Median Right



1: Wrist 50uV/2ms

SCS Ulnar Right



1: Wrist 50uV/2ms

| | | | |
|----------------------|--------------------|-----|-----|
| CIUDAD: | FECHA | | |
| | DÍA | MES | AÑO |
| PACIENTE: | Hector Javier Mora | | |
| DOCUMENTO IDENTIDAD: | TELÉFONO: | | |
| DIAGNÓSTICO: | | | |
| DR.: | | | |

R/

Braço de
Muñeca Derecha

Ortopedia y Traumatología
R.M. 76207

Dr. Felipe Herrera B.



FUNDACION IDEAL
PARA LA REHABILITACION INTEGRAL
"JULIO H. CALONJE"

SERVICIO MÉDICO

NOMBRE: Javier Mora

FECHA: 26/01/2012

No. DOC. IDENTIDAD 94 506900

R/ IDx. Sd Sobreso

Pla de T. Fisica

- 1) Movilidad: 25, parapi
- 2) Marge Se debri
- 3) Están flexoextensores d
cupo y de lo
- 4) No fortalece
- 5) Me dda, antedens

10 sem

Sede Principal: Calle 50 No. 10A-08 -B/Villacolombia - Tel.: 4415062 - Fax: 4416961 E-mail: fundacionideal@org.co
Sede IDEAL Tequendama: Carrera 41 No. 5B-58 - Tels.: 5536436 - 5130925 Cali - Colombia
Unidad Espec. Hab/Rehab Integral: Cra. 41 No. 5B - 32 Teléfono: 553 67 60 - 513 64 42

142
690



FUNDACION IDEAL
PARA LA REHABILITACION INTEGRAL
"JULIO H. CALONJE"

SERVICIO MÉDICO

NOMBRE: Javier Mora

FECHA: 26/01/2012

No. DOC. IDENTIDAD 94506900

62/

Corralta. Asesor
6 meses

Sede Principal: Calle 50 No. 10A-08 -B/Villacolombia - Tel.: 4415062 - Fax: 4416961 E-mail: fundacionideal@org.co
Sede IDEAL Tequendama: Carrera 41 No. 5B-58 - Tels.: 5536436 - 5130925 Cali - Colombia
Unidad Espec. Hab/Rehab integral: Cra. 41 No. 5B - 32 Teléfono: 553 67 60 - 513 64 42

FTO-REH-7-01

160
143



FUNDACION IDEAL
PARA LA REHABILITACION INTEGRAL
"JULIO H. CALONJE"

HISTORIA CLÍNICA / EVOLUCIÓN

HOJA #

160
144

| | |
|---------------------|--------------|
| 1ER APELLIDO | 2DO APELLIDO |
| NOMBRES | D.I. |
| 26/01/2012 | |
| PROGRAMA / ENTIDAD: | |

Javier Mesa

cc # 94506900

Edad: 34 años

26/01/2012 Financiación

Repere STC de mano D.
hace 1 año, engloba en
TF, en mejoría. se cobraba
en parte de campo por
no dígitar, en el momento
cambio dirección, es mano

EMA del 16/01/2012

Dto. 3.9, Ing: 3.8 (nótese)

Dto: 3.8, Ing: 3.5 (sujeta)

STC leve bilateral ???

EF. Repere dolor como aguja
en 3.º dedo, en la base de
flora de 3.º dedo. Tnel (T)

Dto muy doloroso, no lo DK,
no atropin, no corticoides.

IDr. se sabe más

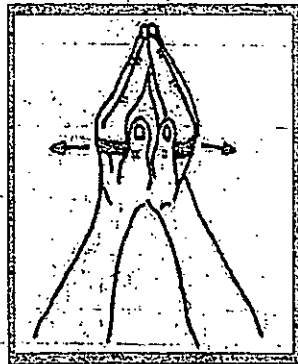
Plan: Fentes (nótese) b.d. del
TF.
Cerebral

6



Con una pesa peque la realiza 10 veces
todos los movimientos de la muñeca
(arriba, abajo y a los lados)

7



Coloque un resorte o una veda entre las
manos juntas, separe las manos sin
despegar las muñecas 10 veces.
Repita el ejercicio nuevamente

Recomiendo...

La evolución de su
tratamiento
depende de su
trabajo en casa.

CONTROL DE CITAS

Nombre

Hector Javier Morz

Entidad

ST

No. Sesiones

5

Hora

10:45

CONTROL DE CITAS

| | | |
|----|------------|------------|
| 1 | 11-01-2012 | 11-01-2012 |
| 2 | 11-01-2012 | 12 |
| 3 | | 13-01-2012 |
| 4 | 13-01-2012 | 14-01-2012 |
| 5 | 14-01-2012 | 15 |
| 6 | 15-01-2012 | 16-01-2012 |
| 7 | 16-01-2012 | 17 |
| 8 | 17-01-2012 | 18-01-2012 |
| 9 | 18-01-2012 | 19 |
| 10 | 19-01-2012 | 20-01-2012 |

PLAN CASERO MUÑECA



TERMOVIBRA LTDA
NIT: 809.002.9133

TERAPIA FÍSICA, RESPIRATORIA, OCUPACIONAL Y DEL LENGUAJE
• PSICOLOGÍA • NUTRICIÓN • OPTOMETRÍA • ÓPTICA

Calle 5A No. 40-60 Teles: 6831591
6834351 - B/ Tequendama
Cali - Valle

14-01-2012

145 (29)

Recomendaciones

1. Los ejercicios se deben realizar lentamente y con intervalos de descanso entre cada uno de ellos.
2. Realizar los ejercicios dos veces al día.
3. Utilice ropa cómoda.
4. Si al realizar los ejercicios siente alguna molestia, descanse e intente nuevamente.
5. Recuerde mantener una buena postura.

1



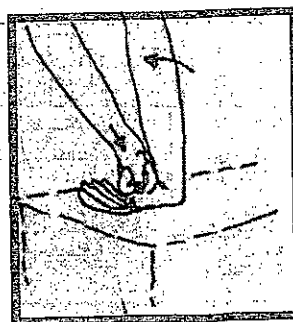
Tome la mano afectada por detrás y dóblela hasta sentir el estiramiento; sostenga 15 segundos y suelte. Repita el ejercicio 5 veces.

2



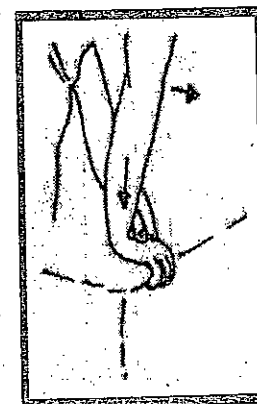
Tome la mano afectada por la palma y dóblela hasta sentir el estiramiento; sostenga 15 segundos y suelte. Repita el ejercicio 5 veces.

3



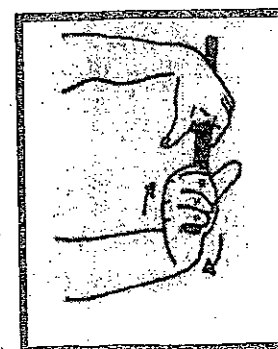
Apoye la cara dorsal de la mano contra una mesa y trate de doblar hasta sentir el estiramiento; sostenga 15 segundos. Repita 5 veces el ejercicio.

4




Apoye la palma de la mano contra una mesa y trate de doblar hasta sentir el estiramiento; sostenga 15 segundos. Repita 5 veces el ejercicio.

5



Tome un palo fijo y con la mano afectada muévala hacia arriba y hacia abajo. Lentamente por 5 minutos.

163
196

| | | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
|  PROMOVER LTDA. Cra. 4B No. 33-08 Cádiz Tels.: 2661569 - 2666814 Ibagué - Tolima promover@andinet.com | | FECHA: 14/05/2012 | |
| | | CIUDAD: Cali | |
| DATOS DEL PACIENTE | | TIPO USUARIO: <input type="checkbox"/> CONT <input type="checkbox"/> SUB <input type="checkbox"/> PART <input type="checkbox"/> OTRO | |
| PRIMER APELLIDO Mora | SEGUNDO APELLIDO | NOMBRES Hector Javier | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACION <input type="checkbox"/> R.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input checked="" type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> P.P. | NUMERO 94506900 | EXPEDIDA EN | EDAD |
| DIRECCION DE RESIDENCIA | | TELEFONO | MUNICIPIO |
| | | | DEPTO |

Da: STC Bilateral

paciente que analiza LO restante de
fisioterapia sin ninguna reducción, refiere
incremento de molestias en muñecas, hay
dolor tipo picada de moderada intensidad,
persisten paronimias en los dedos L1,2,3,
fuerza conservada. incremento de la flexibilidad
en articulaciones del codo, hay limitación
por los AHC y las actividades laborales,
presenta un evolución satisfactoria, se
espera del trabajo, se recomienda interconsultar
con médico tratante.

ADRIANA MARIA FIGUEROA DURAN

[Handwritten signature]



FUNDACION IDEAL
PARA LA REHABILITACIÓN INTEGRAL
"JULIO H. CALONJE"

| | | | |
|--------------------|--|-------------|--|
| 1° APELLIDO | | 2° APELLIDO | |
| NOMBRES | | D.I. | |
| PROGRAMA / ENTIDAD | | | |

26/09/2012 F. Schwi

Plc de 34 años, labora digitando y en ocasiones, labora mangando nota con su sobrina en mano, con EME no concluyente, mangando con TF, se les (isole) en repite evolución repite persistir dolor, solicita a cargo de digitación.

EF; Tind (-), no chrophi,
+ on 5/5, repore susbided
in indies b-letel ppd en
D6.

T.D. Sd So the vso

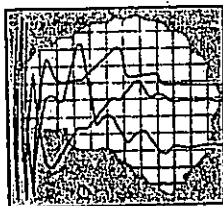
Plan E.M.G.

Consejer's

TF, δ relus (100)

Claudio

FISATINOX M...
N° 1734
CASA DEL DOLOR
S.S.A.



NEUROFIC
CENTRO DE NEUROFISIOLOGIA CLINICA

ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCIONES DE MIEMBROS SUPERIORES

Fecha: 1/21/2013

Paciente: Héctor Javier Mora Bravo Edad: 35 años Entidad: Salud Total
Id#: 130639

PROCEDIMIENTO:

El paciente fue estimulado con un promediador clínico de Electromiografía Cadwell Sierra Wave. Con electrodos de superficie y utilizando estimulación eléctrica, se estudio la neuroconducción motora y sensitiva de los nervios mediano y ulnar, bilateral. Con electrodo de aguja monopolar se estudió la actividad eléctrica en reposo y en contracción de los músculos de la mano representativos del nervio mediano.

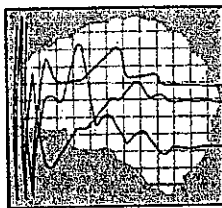
Nerve Conduction Studies

Anti Sensory Summary Table

| Site | NR | Peak (ms) | Norm Peak (ms) | P-P Amp (µV) | Norm P-P Amp | Site1 | Site2 | Delta-P (ms) | Dist (cm) | Vel (m/s) | Norm Vel (m/s) |
|---------------------------------------|----|-----------|----------------|--------------|--------------|-------|-----------|--------------|-----------|-----------|----------------|
| Left Median Anti Sensory (2nd Digit) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 3.3 | <3.6 | 89.9 | >10 | Wrist | 2nd Digit | 3.3 | 14.0 | 42 | >39 |
| Right Median Anti Sensory (2nd Digit) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 3.0 | <3.6 | 79.0 | >10 | Wrist | 2nd Digit | 3.0 | 14.0 | 47 | >39 |
| Left Ulnar Anti Sensory (5th Digit) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 2.8 | <3.7 | 80.2 | >15.0 | Wrist | 5th Digit | 2.5 | 14.0 | 56 | >38 |
| Right Ulnar Anti Sensory (5th Digit) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 2.5 | <3.7 | 72.3 | >15.0 | Wrist | 5th Digit | 2.5 | 14.0 | 56 | >38 |

Motor Summary Table

| Site | NR | Onset (ms) | Norm Onset (ms) | O-P Amp (mV) | Norm O-P Amp | Site1 | Site2 | Delta-O (ms) | Dist (cm) | Vel (m/s) | Norm Vel (m/s) |
|------------------------------------|----|------------|-----------------|--------------|--------------|---------|-------|--------------|-----------|-----------|----------------|
| Left Median Motor (Abd Poll Brev) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 3.4 | <4.0 | 4.7 | >3 | Elbow | Wrist | 4.6 | 25.0 | 54 | >50 |
| Elbow | | 8.0 | | 4.6 | | | | | | | |
| Right Median Motor (Abd Poll Brev) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 3.1 | <4.0 | 10.8 | >3 | Elbow | Wrist | 4.6 | 25.0 | 54 | >50 |
| Elbow | | 7.7 | | 11.3 | | | | | | | |
| Left Ulnar Motor (Abd Dig Minimi) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 2.3 | <4.0 | 9.5 | >3 | B Elbow | Wrist | 4.4 | 28.0 | 64 | >50 |
| B Elbow | | 6.7 | | 9.0 | | | | | | | |
| Right Ulnar Motor (Abd Dig Minimi) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 2.1 | <4.0 | 9.7 | >3 | B Elbow | Wrist | 4.4 | 28.0 | 64 | >50 |
| B Elbow | | 6.5 | | 8.9 | | | | | | | |



NEUROFIC
CENTRO DE NEUROFISIOLOGIA CLINICA

EMG

| Side | Muscle | Nerve | Root | Ins/Act | Fibs | Psw | Amp | Dur | Poly | Recrt | Int Pat | Comment |
|-------|---------------|-------------------|--------|---------|------|-----|-----|-----|------|-------|---------|---------|
| Right | Abd Poll Brev | Median | C8-T1 | Nml | Nml | Nml | Nml | Nml | 0 | Nml | Nml | NL |
| Right | ABD Dig Min | Ulnar | C8-T1 | Nml | Nml | Nml | Nml | Nml | 0 | Nml | Nml | |
| Right | 1stDorInt | Ulnar | C8-T1 | Nml | Nml | Nml | Nml | Nml | 0 | Nml | Nml | |
| Right | FlexCarRad | Median | C6-7 | Nml | Nml | Nml | Nml | Nml | 0 | Nml | Nml | |
| Right | FlexCarpiUln | Ulnar | C8,T1 | Nml | Nml | Nml | Nml | Nml | 0 | Nml | Nml | |
| Right | ExtDigCom | Radial (Post Int) | C7-8 | Nml | Nml | Nml | Nml | Nml | 0 | Nml | Nml | |
| Right | Biceps | Musculocut | C5-6 | Nml | Nml | Nml | Nml | Nml | 0 | Nml | Nml | |
| Right | Triceps | Radial | C6-7-8 | Nml | Nml | Nml | Nml | Nml | 0 | Nml | Nml | |
| Right | Deltoid | Axillary | C5-6 | Nml | Nml | Nml | Nml | Nml | 0 | Nml | Nml | |
| Left | Abd Poll Brev | Median | C8-T1 | Nml | Nml | Nml | Nml | Nml | 0 | Nml | Nml | N |

COMENTARIO:

VELOCIDADES DE CONDUCCION NERVIOSA PERIFERICA:

MOTORAS:

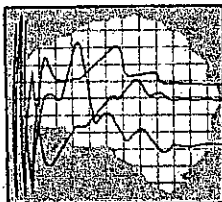
Morfología, amplitud, duración, áreas, latencias motoras proximal-distal y VCNM normales en los nervios medianos y cubitales en forma bilateral.

SENSITIVAS:

Morfología, amplitud, duración, áreas, latencias sensitivas dístales al pico de la respuesta y VCNS, normales en los nervios medianos y cubitales sensitivos en ambos lados. La diferencia en latencias sensitivas dístales al pico de la respuesta mediano/cubital es normal en forma bilateral.

ELECTROMIOGRAFIA:

Realizada con electrodo de aguja bipolar desechable en los músculos detallados en la tabla anexa. No se observaron alteraciones en los músculos valorados.



NEUROFIC
CENTRO DE NEUROFISIOLOGIA CLINICA

INTERPRETACION

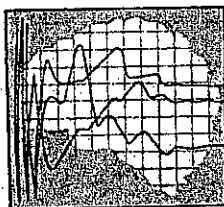
Estudio electrofisiológico de miembros superiores dentro de límites NORMALES, en las estructuras neuromusculares valoradas. No existe evidencia electrofisiológica actual de síndrome de túnel del carpo.

Atentamente,

Claudia L. Teran R.
MD Fisiatra
F.V. 1995

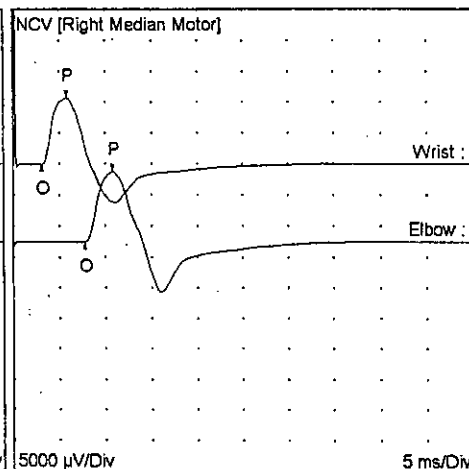
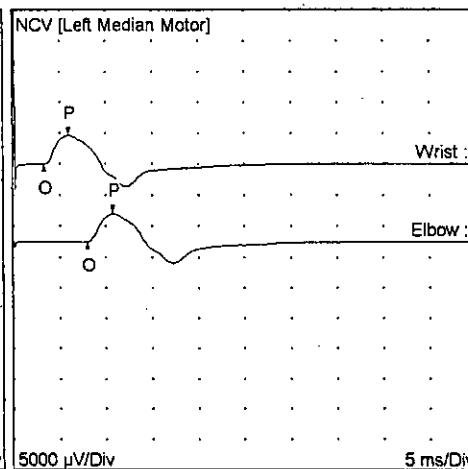
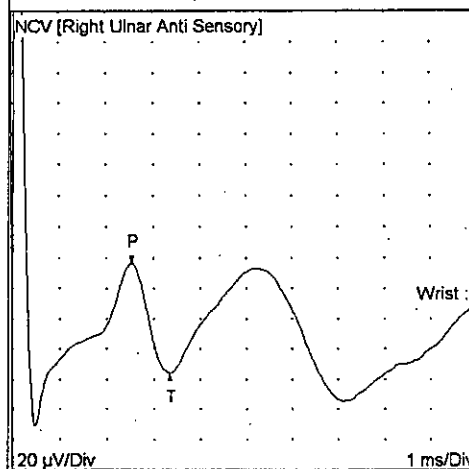
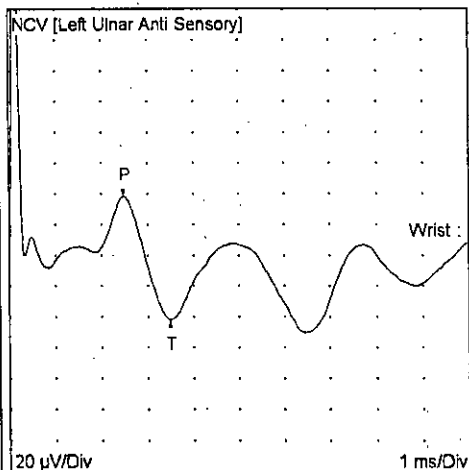
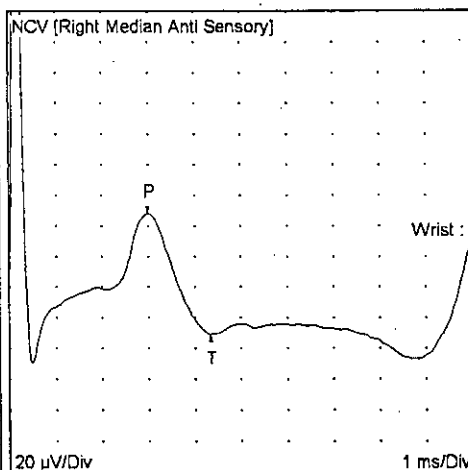
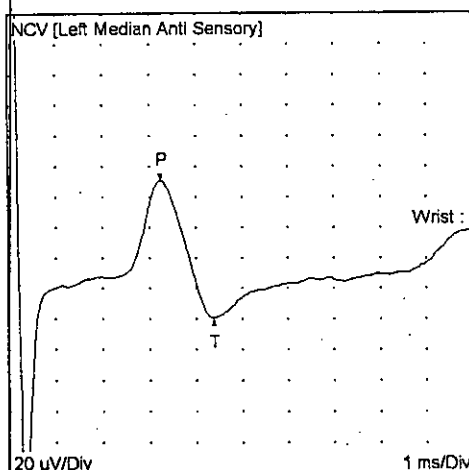
CLAUDIA L. TERAN ROSERO
MD Fisiatra

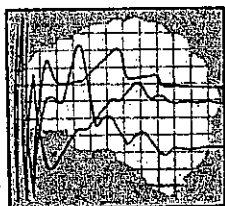
cmc



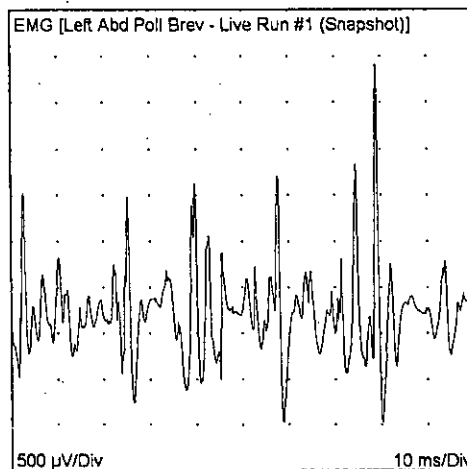
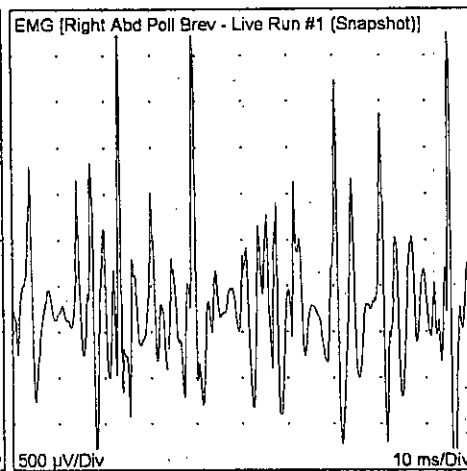
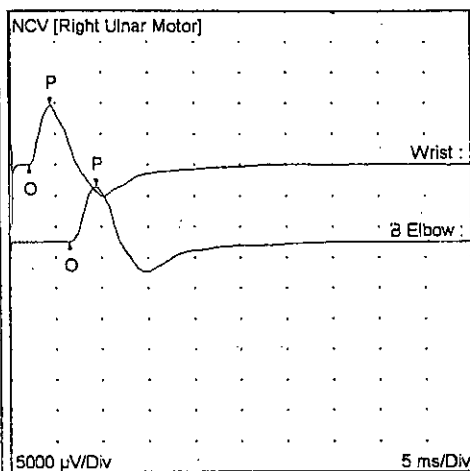
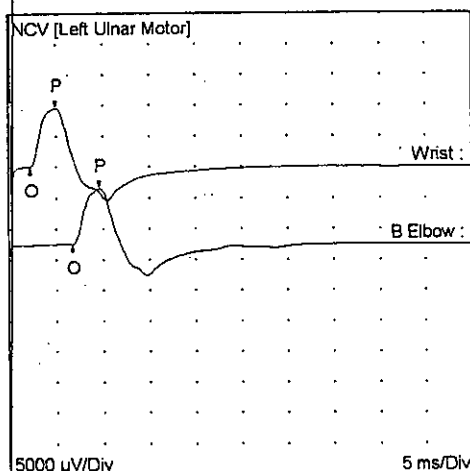
NEUROFIC
CENTRO DE NEUROFISIOLOGIA CLINICA

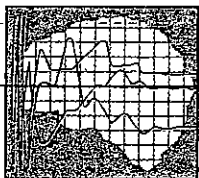
TRAZADOS OBTENIDOS:





NEUROFIC
CENTRO DE NEUROFISIOLOGIA CLINICA





Dr. Gustavo Adolfo Perlaza Orozco
Médico Fisiatra

NEUROFIC
CENTRO DE NEUROFISIOLOGIA CLINICA

Fecha: 23-8-13

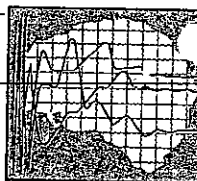
Nombre: Hector J. Monne

Identificación: 94 506 900

R/.

cita con Fisioterapia
con
de EMG

Gustavo A. Perlaza O.
MEDICINA FISICA
Y REHABILITACION
R.M. 764666/II



Dr. Gustavo Adolfo Perlaza Orozco
Médico Fisiatra

NEUROFIC
CENTRO DE NEUROFISIOLOGIA CLINICA

Fecha: 23-8-13

Nombre: Hector J. Monne

Identificación: 94 506 900

R/.

Electromiografía y
Neuroconducciones de
Miembros Superiores
+ 2
bilateral

Dx: STC

Gustavo A. Perlaza O.
MEDICINA FISICA
Y REHABILITACION
R.M. 764666/II

153
170

DATOS PERSONALES

Paciente: HECTOR JAVIER MORA BRAVO
No. Historia Clínica : 94506900
Fecha Nacimiento: 01/01/1977
Dirección: CRA 3 22 43G
Sexo: M
Acompañante:
Profesional: GUSTAVO ADOLFO PERLAZA OROZCO
Dominancia: Derecha
Fecha de apertura: 23/08/2013 16:40

Documento de Identidad : 94506900
Edad Actual: 36 Años
Entidad: SALUD TOTAL S.A
Telefono : 3802397 3188575820
Ocupación:
Parentesco:
Especialidad: FISIATRIA

Motivo de Consulta

POR LO DEL TUNEL

Enfermedad Actual

PTE CON ANTECEDENTE DE STC BILATERAL PREDOMINIO DERECHO, MANEJADO CON ORTESIS Y TERAPIAS, SIN CONTROL DESDE HACE 6 MESES.
ULTIMA EMG (21-1-13): NORMAL SIN EVIDENCIA DE STC.
SE VENCIERON LAS RESTRICCIONES HACE 10 MESES, POR LO QUE REFIERE REAPARECIERON LOS SINTOMAS.

Antecedentes Personales

NIEGA

Antecedentes Familiares

SIN RELEVANCIA

Examen Fisico

Tensión Arterial: 130/80 mmHg

F. Cardíaca: 72 lpm

F. Respiratoria: 16 rpm

Temperatura: 37 gc

Peso: 82 Kg

Talla: 175 cm

IMC: 26.77551

MARCHA AUTONOMA, LO POSITIVO Y RELEVANTE; MANOS: NO ATROFIA TENAR, NO DEFICIT MOTOR, TACTO DISCRIMINATIVO CONSERVADO, HIPOESTESIA EN GUANTE DERECHO. NO CAMBIOS INFLAMATORIOS NI VASOMOTORES. NO OTROS RELEVANTES.

Impresión diagnóstica

Diagnóstico Principal: G560-SINDROME DEL TUNEL CARPIANO

Diagnóstico Secundario:

Plan de Manejo

EMG MSSS

COMROL CON RESULTADO PARA DEFINIR CONDUCTA
CONTINUAR USO DE ORTESIS NOCTURNAS BILATERAL

Gustavo A. Perlaza O.
MEDICINA FISICA
Y REHABILITACION
R.M. 764666/II

HISTORIA CLÍNICA

CENTRO DE NEUROFISIOLOGIA CLINICA

DATOS PERSONALES

Paciente: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Documento de identidad : 94506900

No. Historia Clínica : 94506900

Edad Actual: 36 Años

Fecha Nacimiento: 01/01/1977

Entidad: SALUD TOTAL S.A

Dirección: CRA 3 22 43G

Telefono : 3802397 3188575820

Sexo: M

Ocupación:

Acompañante:

Parentesco:

Profesional: GUSTAVO ADOLFO PERLAZA OROZCO

Especialidad: FISIATRIA

Dominancia: Derecha

Fecha de apertura: 23/08/2013 16:40

CITA DE CONTROL

Fecha: 29/11/2013 08:35 Profesional: GUSTAVO ADOLFO PERLAZA OROZCO

Especialidad : FISIATRIA

ANTEC. DE STC CONTROLADA CON ORTESIS Y TERAPIAS, REFIERE REAPARICION DE SINTOMAS POR ACT. REPETITIVA LABORAL, SE LE SOLICITO E MESS (6-11-13): STC LEVE DERECHO. AL EXAMEN FISICO : NINGUN DEFICIT NEUROLOGICO NI HALLAZGO PATOLOGICO EN MUÑECAS MANOS. PLAN:

ORTESIS NOCTURNAS.

- PLAN CASERO DE TERAPIAS

- CITA CON MD. LABORAL CON RECOMENDACIONES SOBRE PRTECCION ARTICULAR DE MUÑECAS.

Gustavo A. Perlaza O:
MEDICINA FISICA
Y REHABILITACION
R.M. 284666/II



| | | | |
|----------------------------------------------|--|----------------------------------------|---------|
| Número Autorización: 08496-1321965867 | | Fecha y Hora: 02 Oct 2013 16:13 | |
| ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO | | | |
| Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S. | | Código: EPS002 | |
| INFORMACION DEL PRESTADOR | | | |
| Nombre: MANUEL DARIO BURBANO | | Nit: 19431918 | Código: |
| Dirección: AV 4 NTE # 18N - 56 | | Teléfono: 3180455 | |
| Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA | | Municipio: (001) CALI - VALLE | |
| DATOS DEL PACIENTE | | | |
| Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA | | Documento: 94506900 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977 | |
| Dirección: CR 3 22 43G | | Teléfono: 8831614 | |
| Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA | | Municipio: (001) CALI - VALLE | |
| Teléfono Celular: 3188575820 | | Email: | |
| DATOS DE LA TRANSACCION | | | |
| Tipo: AUTORIZACION | | Régimen: PS Contributivo | |
| Motivo: | | Fecha Vencimiento: 30 Ene 2014 | |
| Diagnóstico: J30.3 | | Nap Anterior: 08468-1321788592 | |
| Ubicación del Paciente: Consulta Externa | | No. Solicitud: 1300048698 | |
| Origen del servicio: Enfermedad General | | | |

SERVICIOS AUTORIZADOS

| CODIGO | CANT | DETALLE TRANSACCION(SERVICIO) |
|--------|------|---------------------------------------------------------------------|
| 890202 | 1 | CONSULTA MD ESPECIALIZADA - MEDICINA LABORAL -ATEP- (CUPS 890202) |

PAGOS COMPARTIDOS

| | |
|-----------------------------------|--------------------|
| Tipo de Recaudo: Cuota Moderadora | Valor: 2300 |
| Semanas Cotizadas: 679 | |

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

| | |
|---------------------------------------------|-------------------|
| Nombre: Yaneth Muñoz Beltrán | Teléfono: |
| Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL | Teléfono Celular: |
| Ips que Prescribe: UAB MANZANARES | Teléfono: 3180444 |
| Dirección: (CALI - VALLE) CRA 1 NRO. 46A-87 | |

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobrecribir ni enmendar este documento

Impreso por: SANE COLOMBIA COMPANY S.A.S. NIT. 800.035.507-9

8 Nov
18:00 pm
Manuel Burbano
Unidad Amara

SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

SALUD TOTAL EPS S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieren parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor cotizar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normalidad vigente y validando las exoneraciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados; procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3047 de 2009, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Salud Total EPS S.A. Autorización sujeta a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V.3-2013

Yaneth Muñoz Beltrán REGISTRO. 72100

Firma SALUD TOTAL EPS S.A.

Firma Usuario

| | | | |
|------------------------------------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| Número Autorización: | | Fecha y Hora: 24 Oct 2013 15:20 | |
| ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO | | | |
| Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S. | | Código: EPS002 | |
| INFORMACION DEL PRESTADOR | | | |
| Nombre: AUDIFARMA CALI | | Nit: 816001182 | Código: NO APLICA |
| Dirección: CL 38 NORTE 4N-182 | | Teléfono: 6540685 | |
| Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA | | Municipio: (001) CALI - VALLE | |
| DATOS DEL PACIENTE | | | |
| Tipo Documento: Cedula de Ciudadania | | Documento: 94506900 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977 | |
| Dirección: CR 3 22 43G | | Teléfono: 8802790 | |
| Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA | | Municipio: (001) CALI - VALLE | |
| Teléfono Celular: 3188575820 | | Email: | |
| DATOS DE LA TRANSACCION | | | |
| Tipo: Llamar a solicitar Autorización (NAP) | | Régimen: PS Contributivo | |
| Motivo: Aprobación No.: | | Fecha Vencimiento: 23 Nov 2013 | |
| Diagnóstico: G57.5 | | Nap Anterior: 08468-1323729500 | |
| Ubicación del Paciente: Consulta Externa | | No. Solicitud: 1300053101 | |
| Origen del servicio: Enfermedad General | | | |
| SERVICIOS AUTORIZADOS | | | |
| CODIGO | CANT | DETALLE TRANSACCION(SERVICIO) | |
| N02AT020201 | 1 | (uno) MEDICAMENTOS - TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG/ML (10%) SOLUCION ORAL | |
| | | TOMAR 10 GOTAS CADA 6 HORAS - | |
| N02BA001011 | 30 | (treinta) MEDICAMENTOS - (CMD 10)-ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA UNA CADA 6 HORAS - | |
| PAGOS COMPARTIDOS | | | |
| Tipo de Recaudo: Cuota Moderadora | | Valor: 2300 | |
| Semanas Cotizadas: 679 | | | |
| INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA | | | |
| Nombre: Gladys Isaura Gruezo Arias | | Teléfono: | |
| Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL | | Teléfono Celular: | |
| Ips que Prescribe: UAB MANZANARES | | Teléfono: 3180444 | |
| Dirección: (CALI - VALLE) CRA 1 NRO. 46A-87 | | | |
| OBSERVACIONES | | | |
| El Usuario no sobrecribir ni enmendar este documento | | | |
| PIA USUARIO - NO VALIDO PARA RECLAMAR MEDICAMENTOS | | | |

Impreso por: SAVER COLUMBIA COMPANY S.A.S. Nit. 900.035.507-8

SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

SALUD TOTAL EPS S.A. asume la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hidieren parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor cobrar LA CUOTA MODERADORA y el PAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y validando las exoneraciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados, procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Salud Total EPS S.A. Autorización sujeta a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V-3-2013

Gladys Isaura Gruezo Arias REGISTRO. 522014

Firma SALUD TOTAL EPS S.A.

Firma Usuario

Las ordenes de compra de servicios dadas hacen parte de los soportes para el cobro de la cuenta a Salud Total EPS S.A. Línea gratuita de Atención al Cliente 01 8000 114524 y línea Total Bonoat 485 45 55

159

Salud Total EPS S.A.

08496/1404730543

No. 73105724

AUTORIZACION DE SERVICIOS

| | | |
|---------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|
| Número de Autorización 08496-1404730543 * * | | Fecha y Hora: 26 Feb 2014 16:31 |
| ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO | | |
| Nombre: SALUD TOTAL EPS | Código: EPS002 | |
| INFORMACION DEL PRESTADOR | | |
| Nombre: UME AMÉRICAS CALI | NIT: 800130907 Código: 760010409601 | |
| Dirección: AVENIDA 4 NORTE # 18N-56 | Teléfono: 3681018-3180444 | |
| Departamento: VALLE DEL CAUCA | Municipio: CALI - VALLE | |
| DATOS DEL PACIENTE | | |
| Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA | Documento: C 94506900 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977 | |
| Dirección: CR 3 22 43G | Teléfono: 8802790 | |
| Departamento: VALLE DEL CAUCA | Municipio: CALI - VALLE | |
| Teléfono Celular: 3188575820 | Email: | |
| DATOS DE LA TRANSACCION | | |
| Tipo: AUTORIZACION | Régimen: PS Contributivo | |
| Motivo: | Fecha Vencimiento: 26 Jun 2014 | |
| Diagnóstico: | Nap: Anterior: 05882-1325881660 | |
| Ubicación del Paciente: Ambulatorio | Origen del servicio: ENFG | |
| Servicio: | Cama: | |

SERVICIOS AUTORIZADOS

CANT. DETALLE

1 (SO11) ce-consulta md especializada-salud ocupacional - (cups 890302)

PAGOS COMPARTIDOS

Tipo de Recaudo: Cuota Moderadora Valor: 0

Semanas Cotizadas: 679

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA Y LA SOLICITUD

| | |
|-----------------------------------|--------------------------------------------|
| Manejo Integral según Guía: | Ciudad: CALI - VALLE |
| No. Solicitud: | Fecha Solicitud: 26 Feb 2014 08:10 |
| Nombre quien autoriza: Claudiagop | Nombre lps: NEUROFIC CENTR. DE NEUROFISIOL |
| Dir. lps : AV 5 AN 20N-68 | Teléfono: |
| Cargo: | Celular: |

OBSERVACIONES

Viernes 14 Marzo

6:20

Sorana Cavanal

Imprimir: SALUD COLOMBIA COMPANY S.A.S. NL 900.035.927-4

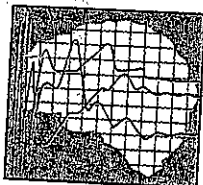
SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

SALUD TOTAL EPS S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados al beneficiario de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor cubrir LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y validando las excepciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados; procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3447 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Salud Total EPS S.A. Autorización sujeta a verificación de pertinencia por el Médico.

F02-A-V.3-2013

Firma SALUD TOTAL EPS S.A.

Firma Usuario



NEUROFLIC
CENTRO DE NEUROFISIOLOGIA CLINICA

Dr. Gustavo Adolfo Perlaza Orozco
Médico Fisiatra

Fecha: 29-XI-13

Nombre:

Hector J. Merne

Identificación:

94 506 900

R/.

Cita con Hcd. Labonal
con recomendaciones
sobre publicación artículos
de internet

Gustavo A. Perlaza O.
MEDICINA FISICA
Y REHABILITACION
R.M. 764666/II

178
161

08496/1406207560

SaludTotal
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

AUTORIZACION CONSULTA MD ESPECIALIZADA

Página 1

Fecha y Hora: 14 Mar 2014 06:43

No. 73481402

Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S.

Código: EPS002

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: UME AMERICAS CALI

Nit: 800130907

Código: 760010409601

Dirección: AVENIDA 4 NORTE # 18N-56

Teléfono: 3681018-

3180444

Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA

Municipio: (001) CALI - VALLE

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: Cedula de Ciudadanía

Documento: 94506900

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977

Dirección: CR 3 22 43G

Teléfono: 3802397

Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA

Municipio: (001) CALI - VALLE

Teléfono Celular: 3188575820

Email:

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AUTORIZACION

Regimen: PS Contributivo

Motivo:

Fecha Vencimiento: 12 Jul 2014

Diagnóstico: G56.0

Nap Anterior: 08496-1406203201

Ubicación del Paciente: Consulta Externa

No. Solicitud: 1400004279

Origen del servicio: Enfermedad General

SERVICIOS AUTORIZADOS

CODIGO

CANT DETALLE TRANSACCION(SERVICIO)

890202

1

CONSULTA MD ESPECIALIZADA - MEDICINA LABORAL -ATEP- (CUPS 890202) -

PAGOS COMPARTIDOS

Porcentaje Cobertura: 100

Semanas Cotizadas: 679

Tipo de Recauda:

Valor

Porcentaje

Valor Máximo

Cuota Moderadora

2400

0

INFORMACION DE LA PERSONA QUE AUTORIZA

Nombre: Giovana Mercedes Chaguendo Canaval

Teléfono:

Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL

Teléfono Celular:

Ips que Prescribe: UME AMERICAS CALI

Teléfono: 3681018-

3180444

Dirección: (CALI - VALLE) AVENIDA 4 NORTE # 18N-56

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobrecribir ni enmendar este documento

Impreso por: SAVE COLOMBIA COMPANY S.A.S. NIT: 890.005.507-9

Giovana Mercedes Chaguendo Canaval REGISTRO: 760268

28 Marzo
7:00 pm

SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

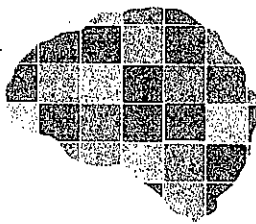
SALUD TOTAL EPS S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si no tienen parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor cubrir LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y verificando las exoneraciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados; procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Salud Total EPS S.A. Autorización sujeta a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V.3-2013

Firma SALUD TOTAL EPS S.A.

Firma Usuario

Los órdenes de compra de servicios tienen validez para el pago de los servicios solo al orden de la entidad a Salud Total EPS S.A. y no para el pago de los servicios directamente a la entidad prestadora.



NEUROFÍC
Centro de Neurofisiología Clínica

ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCIONES DE MIEMBROS SUPERIORES

Fecha: 11/6/2013

Paciente: Héctor Javier Mora **Edad:** 36 años **Entidad:** Salud Total
Id#: 94506900

PROCEDIMIENTO:

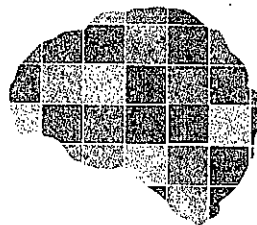
El paciente fue estimulado con un promediador clínico de Electromiografía Cadwell Sierra Wave. Con electrodos de superficie y utilizando estimulación eléctrica, se estudio la neuroconducción motora y sensitiva de los nervios mediano y ulnar, bilateral. Con electrodo de aguja monopolar se estudió la actividad eléctrica en reposo y en contracción de los músculos de la mano representativos del nervio mediano.

Nerve Conduction Studies
Anti Sensory Summary Table

| Site | NR | Peak (ms) | Norm Peak (ms) | P-T Amp (μV) | Norm P-T Amp | Site1 | Site2 | Delta-P (ms) | Dist (cm) | Vel (m/s) | Norm Vel (m/s) |
|----------------------------------------------|----|-----------|----------------|--------------|--------------|-------|-----------|--------------|-----------|-----------|----------------|
| Left Median Anti Sensory (2nd Digit) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 3.5 | <3.6 | 92.0 | >10 | Wrist | 2nd Digit | 3.5 | 14.0 | 40 | >40 |
| Right Median Anti Sensory (2nd Digit) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 6.8 | <3.6 | 9.6 | >10 | Wrist | 2nd Digit | 6.8 | 14.0 | 21 | >40 |
| Left Ulnar Anti Sensory (5th Digit) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 2.8 | <3.6 | 79.4 | >10.0 | Wrist | 5th Digit | 2.8 | 14.0 | 50 | >40 |
| Right Ulnar Anti Sensory (5th Digit) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 3.2 | <3.6 | 42.6 | >10.0 | Wrist | 5th Digit | 3.2 | 14.0 | 44 | >40 |

Motor Summary Table

| Site | NR | Onset (ms) | Norm Onset (ms) | O-P Amp (mV) | Norm O-P Amp | Site1 | Site2 | Delta-0 (ms) | Dist (cm) | Vel (m/s) | Norm Vel (m/s) |
|-------------------------------------------|----|------------|-----------------|--------------|--------------|---------|-------|--------------|-----------|-----------|----------------|
| Left Median Motor (Abd Poll Brev) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 3.8 | <4.0 | 12.4 | >3 | Elbow | Wrist | 4.0 | 26.0 | 65 | >50 |
| Elbow | | 7.8 | | 9.9 | | | | | | | |
| Right Median Motor (Abd Poll Brev) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 3.6 | <4.0 | 9.5 | >3 | Elbow | Wrist | 4.1 | 25.0 | 61 | >50 |
| Elbow | | 7.7 | | 9.8 | | | | | | | |
| Left Ulnar Motor (Abd Dig Minimi) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | 5.5 | <4.0 | 6.1 | >3 | B Elbow | Wrist | 3.8 | 25.0 | 66 | >50 |
| B Elbow | | | | 6.1 | | | | | | | |
| Right Ulnar Motor (Abd Dig Minimi) | | | | | | | | | | | |
| Wrist | | | <4.0 | 6.1 | >3 | B Elbow | Wrist | 4.2 | 25.0 | 60 | >50 |
| B Elbow | | | | 6.3 | | | | | | | |



NEUROFIC
Centro de Neurofisiología Clínica

180

163

EMG

| Side | Muscle | Nerve | Root | Ins Act | Fibs | Psw | Amp | Dur | Poly | Recr | Int Pat | Comment |
|-------|---------------|--------|-------|---------|------|-----|-----|-----|------|------|---------|---------|
| Left | Abd Poll Brev | Median | C8-T1 | Nml | Nml | Nml | Nml | Nml | 0 | Nml | Nml | |
| Right | Abd Poll Brev | Median | C8-T1 | Nml | Nml | Nml | Nml | Nml | 0 | Nml | Nml | |

HALLAZGOS

Se realizaron los siguientes estudios electrofisiológicos:

1. Neuroconducciones motoras de nervio mediano y ulnar bilateral, normales.
2. Neuroconducciones sensitivas de nervio mediano y ulnar bilateral, encontrando prolongación de la latencia en el mediano derecho, amplitud disminuida y velocidad de conducción disminuida. Ulnar bilateral y mediano izquierdo normales.
3. Electromiografía con aguja monopolar de músculos descritos en la tabla, normal, no signos de inestabilidad de membrana, reclutamiento y patrón de interferencia normales.

CONCLUSIONES

Estudio ANORMAL, con evidencia electrofisiológica de neuropatía segmentaria de nervio mediano derecho a nivel de la muñeca, con compromiso desmielinizante. No evidencia de compromiso axonal.

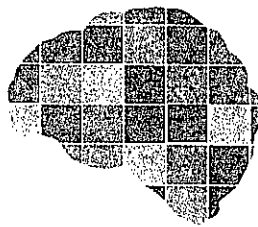
Estudio compatible con SINDROME DEL TUNEL DEL CARPO LEVE DERECHO.

Atentamente,

Javier Mauricio Moreno
M.D. FISIATRIA UNIVALLE
FEB 5 2004

JAVIER MAURICIO MORENO

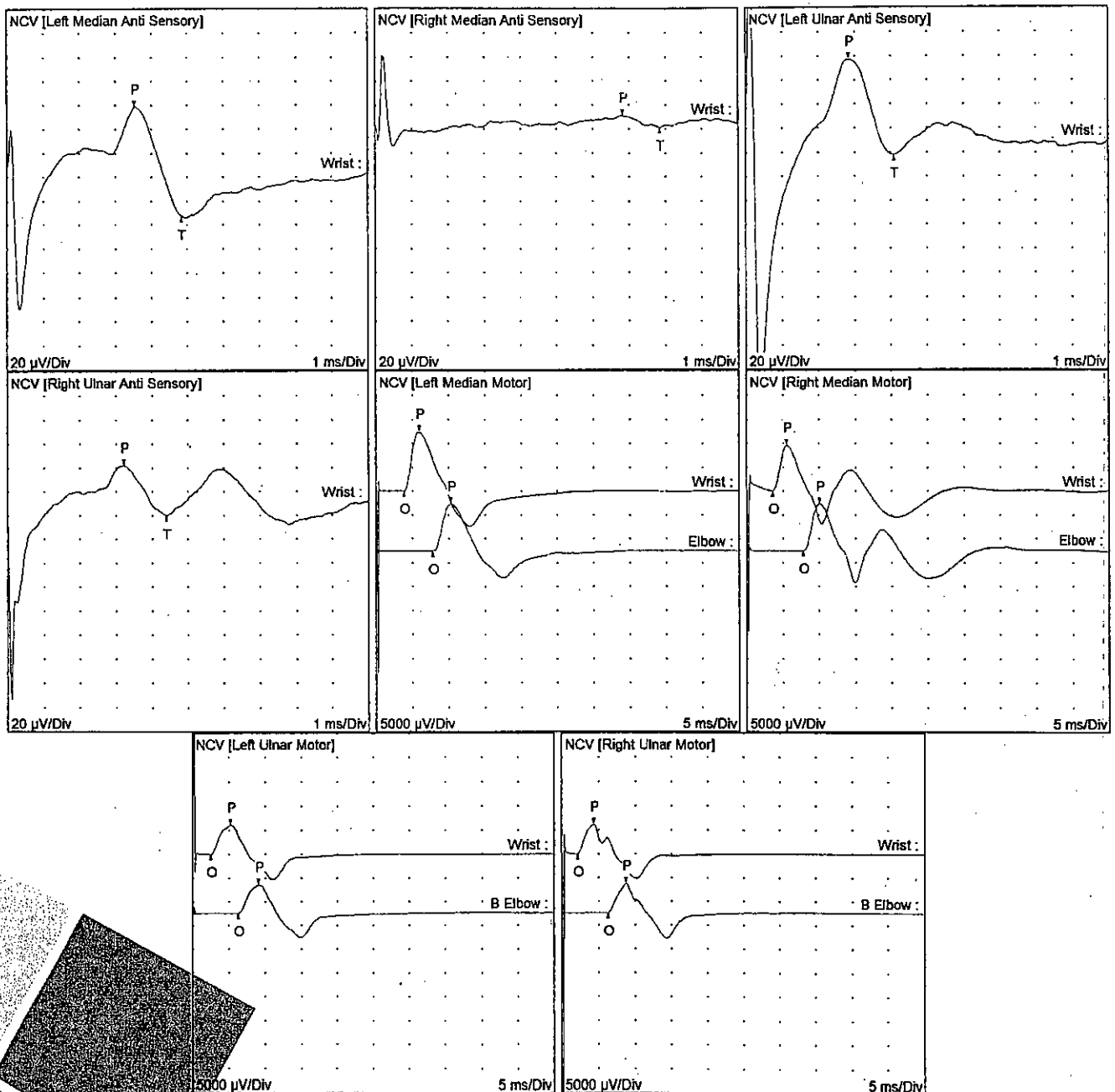
MD Fisiatría
gpo



NEUROFIC
Centro de Neurofisiología Clínica

187
164

TRAZADOS OBTENIDOS:



**SALUD TOTAL E.P.S.
HISTORIA CLINICA****IDENTIFICACION DEL PACIENTE****Nombre:** HECTOR JAVIER MORA BRAVO**Fecha de Nacimiento:** 08/19/1977**Edad:** 36 Años**Teléfono Residencia:** 3802397**Aseguradora:** SALUD TOTAL EPS**Contrato:** 2094109 (Documento: 94506900)**Sexo:** Masculino**Dirección Residencia:** CR 3 22 43G**Ciudad Residencia:** CALI - VALLE**Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO**Consulta del viernes 14 de marzo de 2014 06:26 PM en UME AMÉRICAS CALI****Nombre del Profesional:** Giovana Mercedes Chaguendo Canaval - MEDICINA GENERAL (Registro No. 760268)**Número de Autorización:** 08496-1406203201**Tipo de Consulta:** CE MEDICINA LABORAL - (CUPS 890202)**Identificación**Datos de la Consulta**Fecha de la Consulta:** 03/14/2014 18:26:00**Tipo de Consulta:** De Primera VezDatos ComplementariosDatos del Paciente**Edad:** 36 **Escolaridad:** Técnica**Estado Civil :** Soltero **ARP:** Cla. Suramericana de Seguros d **Ocupación:****AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA**Datos de la Empresa**Nombre:** MERCATEL**Teléfono:** 7340107**Cargo :** VERIFICADOR DIRECCIONESResponsable del Usuario**Nombre:** EL PCTE**Parentesco:** Ninguno**Teléfono:** 3802397Acompañante**Nombre:** Ninguno**Teléfono:** 3802397**Anamnesis**Anamnesis**Motivo de Consulta:** Control

Enfermedad Actual: Paciente con antecedente de STC leve derecho (confirmado electromiográficamente), manifiesta que se encuentra laborando con recomendaciones, que la empresa solicita la actualización de las mismas. El STC ha sido manejado con pausas activas cada hora, ferula nocturna, con mejoría mínima del cuadro. También tenía recomendaciones por rinitis crónica reagudizada por exposición a polvo en bodega, desde que lo retiraron de bodega manifiesta que mejoraron los síntomas respiratorios.

Paraclínicos: Glicemia 101

Revisión Por Sistemas**Organos de los Sentidos :** No Refiere**Cardiopulmonar:** No Refiere**Gastrointestinal:** No Refiere**Genitourinario:** No Refiere**Osteomuscular:** Parestesias en mano derecha después de 3 horas de trabajo en computador**Neurológico:** No Refiere**Endocrino:** No Refiere**Linfomunohematopoyético :** No Refiere**Vascular Periférico :** No Refiere**Piel y Faneras:** No Refiere**Mental:** No Refiere**Antecedentes**Antecedentes Personales**Patológicos:** tunel carpiano bilateral leve,, RINTIIS ALERGICA,,, Dr(a). Daniel Andres Torres Lopez (11/07/2013 17:17:57)**Hospitalarios:** por Dr(a) VIVIANA LONDOÑO IIRREA (07/30/2012 16:17:19)

Antecedentes Personales

Tóxicos: neg Dr(a). VIVIANA LONDOÑO URREA (07/30/2012 16:17:19)
 Alérgicos: dipiróna (ansiedad) Dr(a). VIVIANA LONDOÑO URREA (07/30/2012,16:17:19)
 Farmacológicos: neg Dr(a). VIVIANA LONDOÑO URREA (07/30/2012 16:17:19)
 Venereos: neg Dr(a). VIVIANA LONDOÑO URREA (07/30/2012 16:17:19)
 Quirúrgicos: RECONSTRUCTIVA FACIAL? Dr(a). VIVIANA LONDOÑO URREA (07/30/2012 16:17:19)
 Transfusionales: neg Dr(a). VIVIANA LONDOÑO URREA (07/30/2012 16:17:19)
 Traumáticos: tabique nasal Dr(a). VIVIANA LONDOÑO URREA (08/27/2013 12:06:22)
 Inmunológicos: LAS DE LA INFANCIA Dr(a). JULIAN ANDRÉS SERRATE CHAMORRO (12/03/2008 10:05:00)
 Extra laborales: no
 Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Riesgos Ocupacionales

Fact de Riesgo Ocupacional:

Ergonómico, Psicosocial

Cual: Mecánicos

Antecedentes Ocupacionales

Enfermedad Profesional: No

Accidentes de Trabajo: No

Reportado: No

Ocupacionales: RADIOOPERADOR TELMEX. auxiliar de recursos humanos Dr(a). VIVIANA LONDOÑO URREA (07/30/2012 16:17:19)

Antecedentes Exposición Labora

Empresa 1: mercattel sas

Cargo 1: aux logistico

Tiempo en meses 1: 42 Tareas 1: bodeguero, auxiliar administrativo

Antecedentes Familiares

Madre: neg Dr(a). VIVIANA LONDOÑO URREA (07/30/2012 16:17:19)

Padre: DM2 Dr(a). VIVIANA LONDOÑO URREA (08/27/2013 12:06:22)

Hermanos: neg Dr(a). VIVIANA LONDOÑO URREA (07/30/2012 16:17:19)

Examen FísicoSignos Vitales

| | | | | | | | | | | | |
|--------|------|-------|------|------|------|------|------|-----|-----|-------|--------------|
| Talla: | UMT: | Peso: | UMP: | IMC: | TAS: | TAD: | TAM: | FC: | FR: | Temp: | Lateralidad: |
| 1.75 | Mts | 80 | Kg | 26.1 | 110 | 70 | 83 | 85 | 14 | 36 | Diestro |

Examen Físico

Estado General: Ingresa por sus propios medios, clinicamente estable

EF Organos de los Sentidos: Voz nasal, ligera congestión rinofaringea.

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Mano derecha: no atrofas, tinnel y phalen ++

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Plan de Estudio y Manejo :

Análisis y ManejoAnálisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: Paciente con STC se solicitan paraclínicos de control: PCR, TSH, FR, ANAs, control con resultados. Adicionalmente manifiesta alto factor ergonómico que cuando se controla, se controlan los síntomas, por tal motivo se recomienda para su vida laboral y doméstica, que evite posturas prolongadas de manos y muñecas, evitar movimientos repetitivos, cargas de más de 12.5kg, pausas activas, higiene postural. Los tiempos y condiciones laborales están a cargo de su empleador a través del sistema de salud y

Análisis y Manejo

seguridad del trabajo. Se entrega carta explicando responsabilidad.

Control con resultados de paraclínicos, de acuerdo a los mismos definir si se inicia proceso de CO.

Finalidad Consulta: DETECCIÓN DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

Causa Externa: Enfermedad General

Tipo Discapacidad: DE LA DESTREZA

Grado Discapacidad: LEVE

Direccionado a P y P: No

Días de Incapacidad: 0

DIAGNOSTICO: (G56.0) SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: CE ESPECIALIDADES UAB MEDICINA LABORAL - (CUPS 890202)

2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

1. Procedimiento: (19097C) LC LABORATORIO CLINICO ANTICUERPOS ANTI NUCLEARES ANA (RIA/EIA)

2. Procedimiento: (19394A) LC LABORATORIO CLINICO FACTOR R.A. PRUEBA CUANTITATIVA (ALTA PRECISION)

3. Procedimiento: (19805A) LC LABORATORIO CLINICO PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA CUANTITATIVA ALTA PRECISION

4. Procedimiento: (19915A) LC LABORATORIO CLINICO TIROIDEA ESTIMULANTE TSH

Giovana Mercedes Chaguendo Canaval

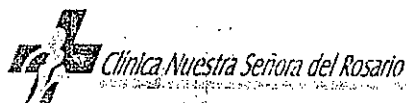
MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación: 38566518

Registro Profesional: 760268

Código Institucional: 4022000098



Laboratorio Clínico
Cali - Colombia

Fecha y Hora de ingreso: 2014-03-18 07:21
Fecha de impresión: 2014-03-19 13:55

| | |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Paciente: MORA BRAVO HECTOR JAVIER | Orden No.: 201403181045 |
| Historia: 94506900 | LUGAR DE ATEN 1.1 Sede Versalles |
| Edad: 36 Años | EPS_ARS SALUD TOTAL E.P.S |
| Género: Masculino | SERVICIO Consulta Externa |
| DIRECCION: CARRERA 3 22 43G // SAN NICOLAS | MEDICO MEDICO |
| TELEFONO: 8823947 | Peticion CNT A25 |
| EMAIL: | |

Página 1 De 1

| Examen | Resultado | Unidades | Valores de referencia |
|--------|-----------|----------|-----------------------|
|--------|-----------|----------|-----------------------|

QUIMICA SANGUINEA

| | | | | |
|-----------------------------|-----|-------|------------|------------------|
| FACTOR REUMATOIDEO, RA TEST | 9.2 | UI/ml | 0.0 - 14.0 | 18/03/2014 12:18 |
|-----------------------------|-----|-------|------------|------------------|

TEST INMUNOTURBIDIMETRICO CON PARTICULAS DE LATEX

| | | | | |
|-------------------------|------|------|-------------|------------------|
| PCR PROTEINA C REACTIVA | 2.10 | mg/L | 0.00 - 5.00 | 18/03/2014 12:18 |
|-------------------------|------|------|-------------|------------------|

TEST PARA DETERMINACION INMUNOTURBIDIMETRICA

Profesional que valida: SANDRA ISABEL RAMOS

Sandra Isabel Ramos
Sandra Isabel Ramos
Bacterióloga
T.P. No. 8685

INMUNOLOGIA

| | | | | |
|----------------------------------------------|------|--------|-------------|------------------|
| TSH HORMONA TIROESTIMULANTE ULTRASENSIBLE | 1.47 | uIU/ml | 0.27 - 4.20 | 18/03/2014 12:18 |
|----------------------------------------------|------|--------|-------------|------------------|

TECNICA: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA

Profesional que valida: SANDRA ISABEL RAMOS

Sandra Isabel Ramos
Sandra Isabel Ramos
Bacterióloga
T.P. No. 8685

ELISA

| | | | | |
|---------------------------|------|--|--|------------------|
| ANTICUERPOS ANTINUCLEARES | 5.23 | | | 21/03/2014 14:35 |
|---------------------------|------|--|--|------------------|

ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA)

INTERPRETACION

NEGATIVO : MENOR DE 20 UNIDADES
POSITIVO MODERADO : 20 - 60 UNIDADES
POSITIVO FUERTE : MAYOR DE 60 UNIDADES

Tecnica: Ensayo Inmunoenzimático (EIA)

Profesional que valida: DENNIS JARAMILLO FERNANDEZ

Dennis Jaramillo Fernandez
DENNIS JARAMILLO FERNANDEZ
BACTERIOLOGA
REGISTRO: 76-4471

Copia del informe

Todos los resultados del laboratorio deben ser interpretados por un medico

Calle 10 N° 33 - 51. Telefono: (2) 684 4000 ext. 112 - 217

10020119



Laboratorio Clínico
Cali - Colombia

Fecha y Hora de ingreso: 2013-10-02 07:45
Fecha de impresión: 2013-10-04 12:26

185
168

| | | | |
|------------------|---------------------------------|----------------------|--------------------------------------|
| Paciente: | MORA BRAVO HECTOR JAVIER | Orden No.: | 201310020119 |
| Historia: | 94506900 | LUGAR DE ATEN | 1 Clínica Nuestra Señora del Rosario |
| Edad | 36 Años | EPS_ARS | SALUD TOTAL E.P.S |
| Género | Masculino | SERVICIO | Consulta Externa |
| DIRECCION | CARRERA 3 22 43G // SAN NICOLAS | MEDICO | MEDICO |
| TELEFONO | 8823947 | Peticion CNT | K00009 |
| EMAIL | | | |

Página 1 De 1

| Examen | Resultado | Unidades | Valores de referencia |
|--------------------|-----------|----------|-----------------------|
| QUIMICA SANGUINEA | | | |
| GLICEMIA EN AYUNAS | 101 | mg/dl | 74 - 106 |

02/10/2013 16:39

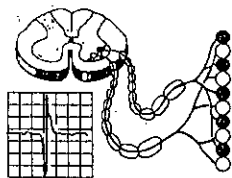
Profesional que valida: SANDRA ISABEL RAMOS

Sandra Isabel Ramos
Sandra Isabel Ramos
Bacterióloga
T.P. No. 8685

Copia del informe

Todos los resultados del laboratorio deben ser interpretados por un medico

Calle 10 N° 33 - 51 Telefono: (2) 684 4000 ext 112 - 217



POTENCIALES

ELECTRODIAGNÓSTICO & REHABILITACIÓN

Jorge Eduardo Gutiérrez G., MD, MSc.
Fisiatría - Neurofisiología

186
169

ESTUDIO ELECTRODIAGNOSTICO DE MIEMBRO SUPERIOR

| | | | |
|-------------|-------------------------|------------|-------------------|
| Patient: | Hector Javier Mora | Address: | ARL Sura |
| Age: | 38 | Physician: | Dr. Jorge Eduardo |
| Gutierrez G | | | 160740 |
| Sex: | Male | Test Date: | 03/03/16 |
| I.D.#: | 94506900 | | |
| Ref. M.D.: | Dr. Alvaro Jose Lombana | | |

History/Comments:

Paciente con diagnostico de STC Leve en mano bilateral, hace 3 años, tratado con Fisioterapia, ferula, con lo que refiere mejoría temporal, persistiendo parestesia de predominio nocturno en mano bilateral, hormigueo, corrientazos, pérdida de fuerza prensil y dolor en art IF. Dominancia derecha. Trabaja como Instalador.

Motor Nerve Study

Median Nerve

| Rec Site: APB | Lat (ms) | | Dur (ms) | | Amp (mV) | | Area (mVms) | | Dist (mm) | | C.V. (m/s) | |
|---------------|----------|-----|----------|-----|----------|-----|-------------|------|-----------|-----|------------|------|
| Stim Site | L | R | L | R | L | R | L | R | L | R | L | R |
| Wrist | 4.5 | 4.7 | 4.2 | 3.9 | 8.4 | 8.2 | 20.6 | 20.3 | | | | |
| Elbow | 8.0 | 8.2 | 4.4 | 4.3 | 8.1 | 7.8 | 20.2 | 20.2 | 220 | 220 | 62.3 | 62.9 |

Motor Nerve Study

Ulnar Nerve

| Rec Site: ADM | Lat (ms) | | Dur (ms) | | Amp (mV) | | Area (mVms) | | Dist (mm) | | C.V. (m/s) | |
|---------------|----------|-----|----------|-----|----------|-----|-------------|------|-----------|-----|------------|------|
| Stim Site | L | R | L | R | L | R | L | R | L | R | L | R |
| Wrist | 3.8 | 3.4 | 4.4 | 4.0 | 5.0 | 6.2 | 13.6 | 13.6 | | | | |
| B.Elbow | 6.7 | 6.8 | 4.9 | 4.2 | 5.6 | 5.5 | 16.0 | 11.7 | 230 | 230 | 79.3 | 68.3 |

Sensory Nerve Study

Median Nerve

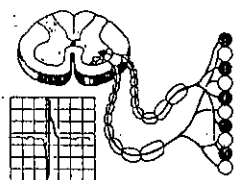
| Rec Site: Wrist | Lat (ms) | | Pk Lat (ms) | | Amp (uV) | | Dist (mm) | | C.V. (m/s) | |
|-----------------|----------|-----|-------------|-----|----------|------|-----------|-----|------------|------|
| Stim Site | L | R | L | R | L | R | L | R | L | R |
| Index | 3.2 | 3.0 | 4.0 | 3.8 | 48.3 | 81.7 | 140 | 140 | 44.4 | 47.2 |

Edificio Consumédico Calle 5ª No. 38 - 14 Consultorio: 501

☎ 558 2508 PBX: 558 2390 Cel.: 03 (315) 571 2149

E-mail: jegutier@gmail.com Cali - Colombia

<http://potenciales.homestead.com>



POTENCIALES

ELECTRODIAGNÓSTICO & REHABILITACIÓN

Jorge Eduardo Gutiérrez G., MD, MSc.
Fisiatría - Neurofisiología

Sensory Nerve Study

Ulnar Nerve

| Stim Site: Wrist | Lat (ms) | | Pk Lat (ms) | | Amp (uV) | | Dist (mm) | | C.V. (m/s) | |
|------------------|----------|-----|-------------|-----|----------|------|-----------|-----|------------|------|
| Rec Site | L | R | L | R | L | R | L | R | L | R |
| 5th dig | 2.5 | 2.5 | 3.3 | 3.3 | 82.5 | 45.3 | 140 | 140 | 57.1 | 55.3 |

RESUMEN DE HALLAZGOS:

Latencias motoras y sensitivas de medianos prolongadas.

Amplitudes conservadas.

Velocidades de conducción normales (segmento de antebrazo).

DIAGNÓSTICO ELECTROFISIOLÓGICO:

Neuropatía focal de medianos a nivel de muñecas, con evidencia de desmielinización segmentaria. No hay degeneración axonal (Walleriana).

DIAGNÓSTICO CLÍNICO:

1) Síndrome de Túnel Carpiano Moderado Bilateral.

Atentamente,

Jorge E. Gutiérrez, M.D.
Fisiatría-Neurofisiología
Cédula 16'628.117
Registro 6928/85

JORGE EDUARDO GUTIÉRREZ G., MD.

Fisiatría, Neurofisiología.

VIRREY SOLIS
SOLUCIONES INTEGRADAS I.P.S.



No.

INCAPACIDAD

Página 1

Fecha y Hora: 22 Abr 2016

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Código: EPS002

Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S.

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Documento: 94506900

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977

Dirección: CR 3 22 456

Teléfono: 3802397

Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA

Municipio: (001) CALI - VALLE

Teléfono Celular:

Email: JAVIERMORA1000@HOTMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA

Régimen:

Motivo:

Fecha Vencimiento:

Diagnóstico: G56.0

Nap Anterior: 02034V1610618111

Ubicación del Paciente: Consulta Externa

No. Solicitud:

Origen del servicio: Enfermedad profesional

DETALLE

PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCION PARA QUE LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACION CORRESPONDIENTE

Días de Incapacidad: 7

INFORMACION DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Yessica Fernanda Hernandez Monsalve

Teléfono:

Cargo o Actividad: CP MEDICINA GENERAL

Teléfono Celular:

Ips que Prescribe: VS UAB SAN FERNANDO

Teléfono: 3180444

Dirección: (CALI - VALLE) AVENIDA ROOSEVELT # 25-28

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobrescribir ni enmendar este documento

SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

Firma - Virrey Solis I.P.S. S.A.

Firma usuario

Yessica Fernanda Hernandez Monsalve REGISTRO: 1144039488

HISTORIA CLINICA

VIRREY SOLIS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE**Nombre:** HECTOR JAVIER MORA BRAVO**Fecha de Nacimiento:** 08/19/1977**Edad:** 38 Años - **Sexo:** Masculino**Teléfono Residencia:** 3802397**Aseguradora:** SALUD TOTAL EPS**Contrato:** 2094109 (Documento: 94506900)**Dirección Residencia:** CR 3 22 456**Ciudad Residencia:** CALI - VALLE**Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO**Consulta del viernes 22 de abril de 2016 12:23 PM en VS UAB SAN FERNANDO****Nombre del Profesional:** Yessica Fernanda Hernandez Monsalve - CP MEDICINA GENERAL (Registro No. 1144039183)**Número de Autorización:** 02034V1610618111**Tipo de Consulta:** CG CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL**Identificación**Datos de la Consulta**Fecha de la Consulta:** 04/22/2016 12:23:00**Tipo de Consulta:** De Primera VezDatos ComplementariosDatos del Paciente**Edad:** 38**Raza:** Mestiza**Escolaridad:** Técnica**Estado Civil:** Soltero**Ocupación:** AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICAResponsable del Usuario**Nombre:** paciente**Parentesco:** Ninguno**Teléfono:** 3188575820Acompañante**Nombre:** Ninguno**Teléfono:** 3188575820**Anamnesis**Anamnesis**Motivo de Consulta:** "POR DOS COSAS "

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR HISTORIA DE LARA DATA DE SD DE TUNEL CARPIANO BILATERAL DE TIPO MODERADO CON ULTIMO REPORTE DADO POR EMG DE CONDUCCION DEL 03/03/2016, EN EL MOMENTO PACIENTE TRABJA EN COLOMBIANA DE INSTALACIONES, CARGA INSTALADOR, REFIERE EL PACIENTE EN EL MOMENTO CON CUADRO RECURRENTE DE LIMITACION LEVE EN SU FUERZA, DOLOR SECUNDARIO POR SUS ACTIVIDADES LABORALES REFIERE EL PACIENTE EN EL MOMENTO CON SESIONES DE FISIOTERAPIA Y REHABILITACION, EN EL MOMENTO ANALGESIA CON ACETAMINOFEN, REFIERE EL PACIENTE NECESITA UNA VALORACION MED LABORAL, YA QUE LE PACIENTE NO DESEA PROCESO Q2X POR CX DE MANO ORTOPEDIA. POR LO QUE CONSULTA

Sospecha Enfermedad Prof: SiRevisión Por Sistemas**Tos Mayor de 15 días:** No Aplica**Sintomático de Piel:** No Aplica**Órganos de los Sentidos:** No Refiere**Cardiopulmonar:** No Refiere**Gastrointestinal:** No Refiere**Genitourinario:** No Refiere**Osteomuscular:** No Refiere**Neurológico:** No Refiere**Endocrino:** No Refiere**Linfonmunoematopoyético:** No Refiere**vascular Periférico:** No Refiere**Piel y Faneras:** No Refiere**Mental:** No Refiere**Antecedentes**Alergias



Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: tunel carpiano bilateral MODERADO, RINTIIS ALERGICA, hipertrofia de cornetes+GLAUCOMA BILATERAL DE ANGULO CERRADO Dr(a). Yessica Fernanda Hernandez Monsalve (04/22/2016 12:23:07)

Hospitalarios: no refiere Dr(a). Jonathan Silva Castrillon (07/28/2015 12:12:05)

Tóxicos: no refiere Dr(a). Jonathan Silva Castrillon (07/28/2015 12:12:05)

Alergicos: +++++dipirona (ansiedad)+++++ Dr(a). Javier Mauricio Ayala Izquierdo (03/25/2015 12:11:52)

Hipersensib. MC: Sin establecer

Farmacológicos: no refiere Dr(a). Jonathan Silva Castrillon (07/28/2015 12:12:05)

Ocupacionales: RADIOOPERADOR TELMEX. auxiliar de recursos humanos , operario de encomiendas - TRABAJO ACTUAL TRABAJA EN COLOMBIANA DE INSTALACIONES, CARGO INSTALADOR Dr(a). Yessica Fernanda Hernandez Monsalve (04/22/2016 12:23:07)

Venereos: no refiere Dr(a). Jonathan Silva Castrillon (07/28/2015 12:12:05)

Quirúrgicos: reconstrucción facial por accidente Dr(a). Adriana Varela Martinez (03/10/2016 18:54:40)

Transfusionales: no refiere Dr(a). Jonathan Silva Castrillon (07/28/2015 12:12:05)

Traumáticos: tabique nasal Dr(a). VIVIANA LONDOÑO URREA (08/27/2013 12:06:22)

Perinatales: no refiere Dr(a). Jonathan Silva Castrillon (07/28/2015 12:12:05)

Sicosociales: vive con la familia Dr(a). Jonathan Silva Castrillon (07/28/2015 12:12:05)

Alimentarios: dieta mixta Dr(a). Jonathan Silva Castrillon (07/28/2015 12:12:05)

Inmunológicos: no refiere Dr(a). Jonathan Silva Castrillon (07/28/2015 12:12:05)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Anticonceptivos Orales

Antecedentes Familiares

Madre: no refiere Dr(a). Jonathan Silva Castrillon (07/28/2015 12:12:05)

Padre: DM2 Dr(a). VIVIANA LONDOÑO URREA (08/27/2013 12:06:22)

Hermanos: no refiere Dr(a). Jonathan Silva Castrillon (07/28/2015 12:12:05)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Enfermedad Profesional

Descripcion del Cargo: PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR HISTORIA DE LARA DATA DE SD DE TUNEL CARPIANO BILATERAL DE TIPO MODERADO CON ULTIMO REPORTE DADO POR EMG DE CONDUCCION DEL 03/03/2016, EN EL MOMENTO PACIENTE TRABJA EN COLOMBIANA DE INSTALACIONES, CARGA INSTALADOR, REFIERE EL PACIENTE EN EL MOMENTO CON CUADRO RECURRENTE DE LIMITACION LEVE EN SU FUERZA, DOLOR SECUDNARIO POR SUS ACTIVIDADES LABORALES REFIERE EL PACIENTE EN EL MOMENTO CON SESIONES DE FISITEPRIA Y REHABILITACION, EN EL MOMENTO ANALGESIA CON ACETAMIFNEO, REFIERE EL PACIENTE NECESITA UNA VALROACION MED LABORAL, YA QUE LE PACIENTE NO DESEA PROCESO Q2X POR CX DE MANO ORTOPEDIA. POR LO QUE CONSUTLA

Descripcion de Funciones: PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR HISTORIA DE LARA DATA DE SD DE TUNEL CARPIANO BILATERAL DE TIPO MODERADO CON ULTIMO REPORTE DADO POR EMG DE CONDUCCION DEL 03/03/2016, EN EL MOMENTO PACIENTE TRABJA EN COLOMBIANA DE INSTALACIONES, CARGA INSTALADOR, REFIERE EL PACIENTE EN EL MOMENTO CON CUADRO RECURRENTE DE LIMITACION LEVE EN SU FUERZA, DOLOR SECUDNARIO POR SUS ACTIVIDADES LABORALES REFIERE EL PACIENTE EN EL MOMENTO CON SESIONES DE FISITEPRIA Y REHABILITACION, EN EL MOMENTO ANALGESIA CON ACETAMIFNEO, REFIERE EL PACIENTE NECESITA UNA VALROACION MED LABORAL, YA QUE LE PACIENTE NO DESEA PROCESO Q2X POR CX DE MANO ORTOPEDIA. POR LO QUE CONSUTLA

ENO

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:
1.75 Mts 89 Kg 29.1 140 90 106 78 18 36

Formulas Apoyo: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: PACIENTE ALERA ORIENTADO, DEAMBULANDO CON APARENTE BUEN ESTADO GENERAL
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO AUSCULTÓ SOPLOS, MV POSITIVO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.
EF Gastrointestinal: BLANDO DEPRESIBLE NO PALPÓ MASAS NO MEGALEAS NO HERNIAS NO EVIDENCIÓ SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: PARESTESIAS EN MS, DISMINUION DE LA FUERZA DE PREDOMINIO MSD, AUNQUE HAY COMPROMISO BILATERL TINEL (+)
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE CON HISTORIA CLINICA DESCRITA EN EL MOMENTO CON PROCESO CRONICO, CON SD DE TUBNEL CARPIANO MODERADO BILATERAL, EN EL MOMENTO CON CUADRO EXACERBADO E INTERFIERE CON ALGUNAS ACTIVIDADES LABORALES. - SOLICITO VAL PRO MED LABOLRAL-----MANUAL SISTEMA NO DEJA AFIAMIENTO DE PA ---- POR LECTURA ELEVA DE LA PA INCAPACIDAD MEDICA 7 DIAS A PARTIR DEL DIA DE HOY 22/04/2016 HASTA 28/04/2016
Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad profesional Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 7

Estadio IRC: No Aplica

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: ATENDER Y SEGUIR ADECUADAMENTE INDICACION DE SU MEDICO TRATANTE

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente:

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA EXPLICÓ LA IMPORTANCIA DE SEGUIR LAS INDICACIONES MÉDICAS, SE RECOMIENDA ADECUADA ALIMENTACION BALANCEADA , BAJO CONSUMO DE GRASAS Y ALTO CONSUMO FRUTAS Y VERDURAS, SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE ADECUADA ACTIVIDAD FÍSICA MÍNIMO 150 Minutos AL MENOS 4 DÍAS A LA SEMANA, SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE ASISTENCIA RUTINARIA A ODONTOLOGIA, REALIZAR ACTIVIDADES DE PYP RUTINARIAMENTE SEGÚN INDICACIÓN MÉDICA, SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE ADECUADA PLANIFICACIÓN FAMILIAR MÁS USO DE CONDON COMO METODO DE BARRERA PARA EVITAR ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL.

DIAGNOSTICO: (G56.0) SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (R03.0) LECTURA ELEVADA DE LA PRESIÓN SANGUÍNEA, SIN DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN

VIREY SOLIS

DIAGNOSTICO: (R03.0) LECTURA ELEVADA DE LA PRESIÓN SANGUÍNEA, SIN DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSIÓN

Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Jessica Fernanda Hernández Monsalve

CP MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1144039188

Registro Profesional: 1144039188

Código Institucional: 2034000012



Fecha y Hora: 30 Jun 2016

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S.

Código: EPS002

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Documento: 94506900

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977

Dirección: CR 3 22 43 G

Teléfono: 0

Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA

Municipio: (001) CALI - VALLE

Teléfono Celular: 3188575820

Email: JAVIERMORA1000@HOTMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA

Régimen:

Motivo:

Fecha Vencimiento:

Diagnóstico: G56.0

Nap Anterior: 02034V1617801226

Ubicación del Paciente: Consulta Externa

No. Solicitud:

Origen del servicio: Enfermedad General

DETALLE

PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCIÓN PARA QUE LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE

Días de incapacidad: 7

Fecha Inicio Incapacidad: 30 Jun 2016

Fecha final incapacidad: 06 Jul 2016

INFORMACION DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Jennifer Rojas Osorio

Teléfono:

Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL

Teléfono Celular:

Ips que Prescribe: VS UAB SAN FERNANDO

Teléfono: 3180444

Dirección: (CALI - VALLE) AVENIDA ROOSEVELT # 25-28

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobreescribir ni enmendar este documento
ESTE DOCUMENTO ES UNA COPIA DEL ORIGINAL

IMPRESO POR: SAVIE COLOMBIA COMPANY S.A.S. NL 800035 507-8

Jennifer Rojas O.
Medico General FUSM
70375 - 02-4130606820



SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

Virrey Solis I.P.S. S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieron parte de la atención inicial de urgencia. En caso que corresponda, favor cubrir LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones estipuladas por la normatividad vigente y validando las exoneraciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados; procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3047 de 2005, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Virrey Solis I.P.S. S.A. Autorización sujeta a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V.3-2013

Firma - Virrey Solis I.P.S S.A.

Firma usuario

Las ordenes de compra de servicios no hacen parte de los aportes para el cobro de la cuenta a Virrey Solis I.P.S. S.A.
Teléfonos Bogotá Contributivo: 485 45 55 - Nacional 01 8000 14 524
Bogotá Subsidiado: Información 485 18 51 - Autorizaciones 485 46 66 - Nacional 01 8000 122 219



Fecha y Hora: 08 Jul 2016

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S.

Código: EPS002

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: CÉDULA DE CIUDADANIA

Documento: 94506900

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977

Dirección: CR 3 22 43 G

Teléfono: 0

Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA

Municipio: (001) CALI - VALLE

Teléfono Celular: 3188575820

Email: JAVIERMORA1000@HOTMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCIÓN

Tipo: AMBULATORIA

Régimen:

Motivo:

Fecha Vencimiento:

Diagnóstico: G56.0

Nap Anterior: 02033V1618675374

Ubicación del Paciente: Consulta Externa

No. Solicitud:

Origen del servicio: Enfermedad General

DETALLE

PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCIÓN PARA QUE LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE

Días de Incapacidad: 5

Fecha Inicio Incapacidad: 08 Jul 2016

Fecha final Incapacidad: 12 Jul 2016

INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Cindy Vanessa Arboleda Correa

Teléfono:

Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL

Teléfono Celular:

Ips que Prescribe: VS UAB MANZANARES

Teléfono: 3180444

Dirección: (CALI - VALLE) CRA 1 NRO 46A-87

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobrecribir ni enmendar este documento

Dra. Cindy Arboleda C.
Médico General
R.M.: 76-4883



SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

Virrey Solis I.P.S. S.A. asume la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieron parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y validando las exoneraciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados; procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Virrey Solis I.P.S. S.A. Autorización sujeta a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V3-2013

Firma Virrey Solis I.P.S. S.A.
Cindy Vanessa Arboleda Correa REGISTRO: 1130683941

Firma usuario

Las órdenes de compra de servicios dadas hacen parte de los aportes para el cobro de la cuenta a Virrey Solis I.P.S. S.A.

Teléfonos: Bogotá Contributivo: 485 45 55 - Nacional 01 8000 14 574

Bogotá Subsidiado: Información 485 18 51 - Autorizaciones 485 46 66 - Nacional 01 8000 122 219

HISTORIA CLINICA

VIRREY SOLIS

195
178

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 08/19/1977

Contrato: 2094109 (Documento: 94506900)

Edad: 39 Años - Sexo: Masculino

Dirección Residencia: CR 3 N 22 43

Teléfono Residencia: 3802397

Ciudad Residencia: CALI

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del viernes, 08 de julio de 2016 6:55 AM en VS UAB MANZANARES

Nombre del Profesional: Cindy Vanessa Arboleda Correa - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1130683941)

Número de Autorización: 02033V1618675374

Tipo de Consulta: CG CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 07/08/2016 06:55:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 38 Raza: Mestiza Escolaridad: Técnica

Estado Civil: Soltero Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: paciente

Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "me sigue doliendo"

Enfermedad Actual: paciente con ant de sd tunel del carpo derecho. lleva incapacitado. indica que sigue con dolor intenso. parestesias. limitacion para realizacion de actividad. niega otros sintomas. ademas tiene ant de apnea del sueño. con polisomnografia positiva. indica que presenta dolor.

Sospecha Enfermedad Prof: Si

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos: No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfomunohematopoyético: No Refiere

Vascular Periférico: No Refiere

Piel y Anexos: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No



Antecedentes Personales

Patológicos: tunel carpiano bilateral MODERADO, RINTIIS ALERGICA, hipertrofia de cornetes+GLAUCOMA BILATERAL DE ANGULO CERRADO Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (06/21/2016 11:18:37)
Hospitalarios: no refiere Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (06/21/2016 11:18:37)
Tóxicos: no refiere Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (06/21/2016 11:18:37)
Alérgicos: +++++dipirona (ansiedad)+++++ Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (06/21/2016 11:18:37)
Hipersensibil: Sin establecer
Farmacológicos: no refiere Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (06/21/2016 11:18:37)
Ocupacionales: RADIOOPERADOR TELMEX, auxiliar de recursos humanos, operario de encomiendas - TRABAJO ACTUAL TRABJA EN COLOMBIANA DE INSTALACIONES, CARGO INSTALADOR Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (06/21/2016 11:18:37)
Venereos: no refiere Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (06/21/2016 11:18:37)
Quirúrgicos: reconstrucción facial por accidente Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (06/21/2016 11:18:37)
Transfusionales: no refiere Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (06/21/2016 11:18:37)
Traumáticos: tabique nasal Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (06/21/2016 11:18:37)
Perinatales: no refiere Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (06/21/2016 11:18:37)
Sicosociales: vive con la familia Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (06/21/2016 11:18:37)
Alimentarios: dieta mixta Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (06/21/2016 11:18:37)
Inmunológicos: no refiere Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (06/21/2016 11:18:37)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud: No

Planificación

Planifica: No

Antecedentes Familiares

Madre: no refiere Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (06/21/2016 11:18:37)
Padre: DM2 Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (06/21/2016 11:18:37)
Hermanos: no refiere Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (06/21/2016 11:18:37)
Tabaquismo
Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

Enfermedad Profesional

Descripción del Cargo: PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR HISTORIA DE LARA DATA DE SD DE TUNEL CARPIANO BILATERAL DE TIPO MODERADO CON ULTIMO REPORTE DADO POR EMG DE CONDUCCION DEL 03/03/2016, EN EL MOMENTO PACIENTE TRABJA EN COLOMBIANA DE INSTALACIONES, CARGA INSTALADOR, REFIERE EL PACIENTE EN EL MOMENTO CON CUADRO RECURRENTE DE LIMITACION LEVE EN SU FUERZA, DOLOR SECUDNARIO POR SUS ACTIVIDADES LABORALES REFIERE EL PACIENTE EN EL MOMENTO CON SESIONES DE FISITEPIRIA Y REHABILITACION, EN EL MOMENTO ANALGESIA CON ACETAMIFNEO, REFIERE EL PACIENTE NECESITA UNA VALROACION MED LABORAL, YA QUE LE PACIENTE NO DESEA PROCESO Q2X POR CX DE MANO ORTOPEDIA. POR LO QUE CONSULTA

Descripción de Funciones: PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR HISTORIA DE LARA DATA DE SD DE TUNEL CARPIANO BILATERAL DE TIPO MODERADO CON ULTIMO REPORTE DADO POR EMG DE CONDUCCION DEL 03/03/2016, EN EL MOMENTO PACIENTE TRABJA EN COLOMBIANA DE INSTALACIONES, CARGA INSTALADOR, REFIERE EL PACIENTE EN EL MOMENTO CON CUADRO RECURRENTE DE LIMITACION LEVE EN SU FUERZA, DOLOR SECUDNARIO POR SUS ACTIVIDADES LABORALES REFIERE EL PACIENTE EN EL MOMENTO CON SESIONES DE FISITEPIRIA Y REHABILITACION, EN EL MOMENTO ANALGESIA CON ACETAMIFNEO, REFIERE EL PACIENTE NECESITA UNA VALROACION MED LABORAL, YA QUE LE PACIENTE NO DESEA PROCESO Q2X POR CX DE MANO ORTOPEDIA. POR LO QUE CONSULTA

ENO

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

| | | | | | | | | | | |
|--------|------|-------|------|------|------|------|------|-----|-----|-------|
| Talla: | UMT: | Peso: | UMP: | IMC: | TAS: | TAD: | TAM: | FC: | FR: | Temp: |
| 1.75 | Mts | 84 | Kg | 27.4 | 100 | 51 | 67 | 75 | 20 | 36 |

Formulas Apoyo: No

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo:

Examen Físico

Estado General: ingresa solo

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones



92
179

Examen Físico

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: tincl positivo. dolor a la palpacion en area.
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohepatopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

se indica incapacidad medico. tiene pendiente cita con cirugía de mano para agosto. se da 5 días apartir de hoy. ademas por ant de panae del sueño y multiples cirugias nasaies. se indica remision a otorrinolaringologia.

Interconsulta ambulatoria: Si

Concepto Medico Familiarista:

se comenta con dr telefonicamente. indica dar cita con otorrinolaringologia.

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: Si Describa Adherencia tto: si

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 5 Fecha Inicio Incapacidad: 07/08/2016 Estadío IRC: No Aplica

Reporte RAM a Medicamento: No Direcccionado a P y P: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones: signos de alarma

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: si

DIAGNOSTICO: (G56.0) SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

Tipo de Dx: IMPRESIÓN DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: CE CONSULTA MD ESPECIALIZADA OTORRINOLARINGOLOGIA

DIAGNOSTICO: (G47.3) APNEA DEL SUEÑO

Tipo de Dx: IMPRESIÓN DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Cindy Vanessa Arboleda Correa

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Número de Identificación: 1130683941

Registro Profesional: 1130683941

Código Institucional: 5651000007



Fecha y Hora: 16 Ago 2016

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO
Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S. Código: EPS002

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA Documento: 94506900
Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977
Dirección: CR 3 N 22 43 Teléfono: 3802397
Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA Municipio: (001) CALI - VALLE
Teléfono Celular: 3188575820 Email: JAVIERMORA1000@HOTMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA Régimen:
Motivo: Fecha Vencimiento:
Diagnóstico: G56.0 Nap Anterior: 02033V1622425389
Ubicación del Paciente: Consulta Externa No. Solicitud:
Origen del servicio: Enfermedad General

DETALLE

PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCIÓN PARA QUE LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE

Días de incapacidad: 5
Fecha Inicio incapacidad: 16 Ago 2016
Fecha final Incapacidad: 20 Ago 2016

INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Bella Alejandra Torres Torres Teléfono:
Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL Teléfono Celular:
Ips que Prescribe: VS UAB MANZANARES Teléfono: 3180444
Dirección: (CALI - VALLE) CRA-1 NRO 46A-87

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobreescribir ni enmendar este documento

Bella Alejandra Torres
MEDICINA GENERAL U.S.C.
R.M. 1665



SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

Virrey Solis I.P.S. S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados al beneficiario de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y validando las exoneraciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados; procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Virrey Solis I.P.S. S.A. Autorización sujeta a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

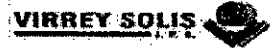
F02-A-V.3-2013

Firma - Virrey Solis I.P.S S.A.

Firma usuario

Bella Alejandra Torres Torres es el representante legal de los aportes para el cobro de la cuenta a Virrey Solis I.P.S. S.A.
Teléfonos: Bogotá Contributivo: 485 45 55 - Nacional/ 01 8000 14 524
Bogotá Subsidiado: Información 485 18 51 - Autorizaciones 485 46 66 - Nacional/ 01 8000 122 219

HISTORIA CLINICA**VIRREY SOLIS****IDENTIFICACION DEL PACIENTE****Nombre:** HECTOR JAVIER MORA BRAVO**Fecha de Nacimiento:** 08/19/1977**Edad:** 39 Años - **Sexo:** Masculino**Teléfono Residencia:** 3802397**Aseguradora:** SALUD TOTAL EPS**Contrato:** 2094109 (Documento: 94506900)**Dirección Residencia:** CR 3 N 22 43**Ciudad Residencia:** CALI**Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO**Consulta del martes, 16 de agosto de 2016 9:40 AM en VS UAB MANZANARES****Nombre del Profesional:** Bella Alejandra Torres Torres - MEDICINA GENERAL (Registro No. 88241/15)**Número de Autorización:** 02033V1622425389**Tipo de Consulta:** CG CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL**Identificación****Datos de la Consulta****Fecha de la Consulta:** 08/16/2016 09:40:00**Datos Complementarios****Datos del Paciente****Edad:** 38 **Raza:** Mestiza **Escolaridad:** Técnica**Estado Civil:** Soltero **Ocupación:** AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA**Responsable del Usuario****Nombre:** paciente**Parentesco:** Ninguno**Teléfono:** 3188575820**Compañante****Nombre:** Ninguno**Teléfono:** 3188575820**Anamnesis****Anamnesis****Motivo de Consulta:** ?TUNEL DEL CARPO?**Enfermedad Actual:** PACINETE QUIEN REFIERE CUADRO DE TUNEL CARIANO DE HACE 6 MESES QUIEN REFIERE CUADRO DE DOLOR EN MANO DERECHA QUE SE IRRADIA A ANTEBRAZO DE MODERADA INTENSIDADAS OSOCIADO A PARESTESIAS DE DEDOS. REFIERE CONSUMO DE IBUPROFENO Y DOLEX. REFIERE ESTAR EN CONTROL DE DOLOR CON TERAPIA FISICA. REFIERE ACUDIO A CITA DE CIRUGIA DE MANO 08/08/16 EL DEL CUAL ORDENO TERAPIA FISICA. PACINETE SE NIEGA REALIZAR CIRUGIA DE MANO.**Sospecha Enfermedad Prof:** No**Revisión Por Sistemas****Tos Mayor de 15 días:** No**Sintomático de Piel:** No**Organos de los Sentidos:** No Refiere**Cardiopulmonar:** No Refiere**Gastrointestinal:** No Refiere**Urológico:** No Refiere**Esquelético:** No Refiere**Neurológico:** No Refiere**Endocrino:** No Refiere**Linfomunohematopoyético:** No Refiere**Vascular Periférico:** No Refiere**Piel y Faneras:** No Refiere**Mental:** No Refiere**Antecedentes****Alergias****Causa de Alergia:****Ninguna****Ant: farmacoterapéutico (SFT):**



Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: tunel carpiano bilateral MODERADO, RINTIIS ALERGICA, hipertrofia de cornetes+GLAUCOMA BILATERAL DE ANGULO.CERRADO
Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Hospitalarios: no refiere. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Tóxicos: no refiere. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Alérgicos: +++++dipirona (ansiedad)+++++. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Hipersensib. MC: Sin establecer.

Farmacológicos: LATANOPROST Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Ocupacionales: RADIOOPERADOR TELMEX. auxiliar de recursos humanos , operario de encomiendas - TRABAJO ACTUAL TRABJA EN COLOMBIANA
DE INSTALACIONES, CARGO INSTALADOR. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Venereos: no refiere. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Quirúrgicos: reconstruccion facial por accidente. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Transfusionales: no refiere. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Traumáticos: tabique nasal. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Perinatales: no refiere. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Sicosociales: vive con la familia. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Alimentarios: dieta mixta. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Inmunológicos: no refiere. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Planificación

Planifica: No

Antecedentes Familiares

Madre: no refiere. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Padre: DM2. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Hermanos: no refiere. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

| Talla: | UMT: | Peso: | UMP: | IMC: | TAS: | TAD: | TAM: | FC: | FR: | Temp: |
|--------|------|-------|------|------|------|------|------|-----|-----|-------|
| 1.75 | Mts | 85 | Kg | 27.8 | 110 | 60 | 76 | 72 | 16 | 36 |

Formulas Apoyo: No

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: ADECUADO ESTADO GENERAL INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, UBICADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES.

EF Órganos de los Sentidos: OJOS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS PUPILAS NORMOREACTIVAS ISOCORICAS SIN ALTERACIONES ; BOCA MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS

EF Cardiopulmonar: TORAX EXPANSIBLE,MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN ALTERACIONES RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN ALTREACIONES

EF Gastrointestinal: NO DOLOR ,ABD DEPRESIBLE,NO DISTENSION,NO MASAS NO MEGALIAS PERISTALTISMO PRESENTE NORMAL NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: Sin alteraciones

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones



Fecha y Hora: 26 Ago 2016

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S.

Código: EPS002

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Documento: 94506900

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977

Dirección: CR 3 N 22 43

Teléfono: 3802397

Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA

Municipio: (001) CALI - VALLE

Teléfono Celular: 3188575820

Email: JAVIERMORA1000@HOTMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA

Régimen:

Motivo:

Fecha Vencimiento:

Diagnóstico: G56.0

Nap Anterior: 02033V1623696483

Ubicación del Paciente: Consulta Externa

No. Solicitud:

Origen del servicio: Enfermedad General

DETALLE

PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCIÓN PARA QUE LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE

Días de Incapacidad: 10

Fecha inicio incapacidad: 26 Ago 2016

Fecha final incapacidad: 04 Sep 2016

INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Ana Maria Terreros Perez

Teléfono:

Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL

Teléfono Celular:

Ips que Prescribe: VS UAB MANZANARES

Teléfono: 3180444

Dirección: (CALI - VALLE) CRA 1 NRO 46A-87

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobrecribir ni enmendar este documento

Ana Ma. Terreros P.
R. M. 760323 05



SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

Virrey Solis I.P.S. S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si iniciaran parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normalidad vigente y validando las exoneraciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados, procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Virrey Solis I.P.S. S.A. Autorización a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V.3-2013

Firma - Virrey Solis I.P.S. S.A.
Ana Maria Terreros Perez REGISTRO: 29638671

Firma usuario

Las órdenes de compra de servicios dados hacen parte de los aportes para el cobro de la cuenta a Virrey Solis I.P.S. S.A.
Teléfonos: Bogotá Contributivo: 485 45 55 - Nacional 01 8000 14 524
Bogotá Subsidiado: Información 485 18 51 - Autorizaciones 485 46 66 - Nacional 01 8000 122 219



Fecha y Hora: 15 Sep 2016

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S.

Código: EPS002

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA
Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO
Dirección: CR 3 N 22 43
Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA
Teléfono Celular: 3188575820

Documento: 94506900
Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977
Teléfono: 3802397
Municipio: (001) CALI - VALLE
Email: JAVIERMORA1000@HOTMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA
Motivo:
Diagnóstico: G56.0
Ubicación del Paciente: Consulta Externa
Origen del servicio: Enfermedad General

Régimen:
Fecha Vencimiento:
Nap Anterior: 02033V1625808769
No. Solicitud:

DETALLE

PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCIÓN PARA QUE LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACIÓN

CORRESPONDIENTE

Días de Incapacidad: 5
Fecha inicio Incapacidad: 15 Sep 2016
Fecha final incapacidad: 19 Sep 2016

INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Maria Cristina Contreras Lozano
Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL
Ips que Prescribe: VS UAB MANZANARES
Dirección: (CALI - VALLE) CRA 1 NRO 46A-87

Teléfono:
Teléfono Celular:
Teléfono: 3180444

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobrecribir ni enmendar este documento

Dra. Ma. Cristina Contreras
MD. REM. 67004692 USL



Impreso por: SAVVE COLOMBIA COMPANY S.A.S. NIT: 900 015 507 4

SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

Virrey Solis I.P.S. S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieron parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y validando las exoneraciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados: procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Virrey Solis I.P.S. S.A. Autorización a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V.3-2013

Firma - Virrey Solis I.P.S. S.A. Firma usuario
Maria Cristina Contreras Lozano REGISTRO No. 67004692 los aportes para el cobro de la cuenta a Virrey Solis I.P.S. S.A.
Teléfonos: Bogotá Contributivo: 485 45 55 - Nacional 01 8000 14 524
Bogotá Subsidiado: Información 485 18 51 - Autorizaciones 485 46 66 - Nacional 01 8000 122 219

HISTORIA CLINICA

VIRREY SOLIS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: . HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 08/19/1977

Contrato: 2094109 (Documento: 94506900)

Edad: 39 Años - Sexo: Masculino

Dirección Residencia: CR 3 N 22 43

Teléfono Residencia: 3802397

Ciudad Residencia: CALI

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del jueves, 15 de septiembre de 2016 5:05 PM en VS UAB MANZANARES

Nombre del Profesional: Maria Cristina Contreras Lozano - MEDICINA GENERAL (Registro No. 67004692)

Número de Autorización: 02033V1625808769

Tipo de Consulta: CG CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/15/2016 17:05:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 39 Raza: Mestiza Escolaridad: Técnica

Estado Civil: Soltero Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: paciente

Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Compañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: IDEM

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " ESTOY MUY ESTRESADO"

Enfermedad Actual: PACIENTE CON ANTECEDENTE DEL TUNEL DEL CARPO REFIERE 2 MESES DE EVOLUCION CONSISTE EN DOLOR QUE NO MEJORA CON ANALGESIA , COMENTA QUE NO HA PODIDO TRABAJAR POR EL DOLOR Y NO PUEDE SOSTENER OBJETOS , ADEMAS PARESTESIAS. ADEMAS DE NO CONSILIAR EL SUEÑO POR DOLOR Y PROBLEMAS FAMILIARES A RAIZ DE ESTO .

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Muscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfomunohematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales



Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: tunel carpiano bilateral MODERADO, RINTIIS ALERGICA, hipertrofia de cornetes+GLAUCOMA BILATERAL DE ANGULO.CERRADO
Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Hospitalarios: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Tóxicos: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Alérgicos: dipirona (ansiedad) Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Hipersensib. MC: Sin establecer.
Farmacológicos: LATANOPROST Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Ocupacionales: RADIOOPERADOR TELMEX. auxiliar de recursos humanos , operario de encomiendas - TRABAJO ACTUAL TRABJA EN COLOMBIANA DE INSTALACIONES, CARGO INSTALADOR. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)
Venereos: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Quirúrgicos: reconstruccion facial por accidente. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Transfusionales: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Traumáticos: tabique nasal. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Perinatales: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Sicosociales: vive con la familia. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Alimentarios: dieta mixta. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Inmunológicos: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud: No

Planificación

Planifica: No

Antecedentes Familiares

Madre: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Padre: DM2. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Hermanos: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

| Talla: | UMT: | Peso: | UMP: | IMC: | TAS: | TAD: | TAM: | FC: | FR: | Temp: |
|--------|------|-------|------|------|------|------|------|-----|-----|-------|
| 1.75 | Mts | 85 | Kg | 27.8 | 110 | 60 | 76 | 65 | 18 | 37 |

Formulas Apoyo: No

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo:

Examen Físico

Estado General: PACIENTE INGRESA ANSIOSO ALERTA, ORIENTADO, COLABORA CON EL EXAMEN MEDICO.
EF Organos de los Sentidos: MUCOSAS HUMEDAS, ESCLARAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS.
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES NO AUSCULTO SOPLOS EN EL MOMENTO, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, MV PRESENTE.
EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS PERISTALTISMO PRESENTE.
EF Genitourinario: SE OMITE.
EF Osteomuscular: NO EDEMAS, AMAS CONSERVADOS, PULSOS PRESENTES.
EF Neurológico: SIN DEFICIT APARENTE
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL AHORA CON DOLOR QUE NO MEJORA CON ANALGESIA, TIENE VALORACION POR CIRUGIA A LA ESPERA. REFIERE QUE NO DUERME POR EL DOLOR Y QUE AFECTA ACTIVIDAD FISICA. SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 5 DIAS.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 5

Fecha Inicio Incapacidad: 09/15/2016

Estadio IRC: 0

Reporte RAM a Medicamento: No

Direccionado a P y P: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA, Y SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS.

La información brindada al paciente es entendida: No

DIAGNOSTICO: (G56.0) SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA, No. 10

Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 TAB VO EN LA NOCHE.

2. DICLOFENACO SODICO (IV- IM) SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML, No. 10

Posología: 1 Aplicacion(es) cada 24 Hora(s) por 10 Día(s), vía Intramuscular -USO: APLICAR IM CADA 24 HORAS POR 10 DIAS.

Maria Cristina Contreras Lozano

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Número de Identificación: 67004692

Registro Profesional: 67004692

Código Institucional: 2034000017

Consulta del viernes, 02 de septiembre de 2016 1:08 PM en VS VERSALLES

Nombre del Profesional: Daniela Yopez Naranjo - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1144065914)

Número de Autorización: 02036V1622709140

Tipo de Consulta: CP PSICOLOGIA -- (Iss99 35102 Iss2001 890208 Soat 35102)

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/02/2016 13:08:00

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Estado Civil: Soltero

Escolaridad: Técnica

Cargo: VERIFICADOR DIRECCIONES

Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: paciente

Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Acompañante



Datos Complementarios

Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: CONTROL PSICOLÓGICO

Enfermedad Actual: PCTE INCAPACITADO, TRABAJA DOS DÍAS Y EL RESTO TUNEL CARPIANO. SE ENCUENTRA EN PROCESO DE DEMANDA CON LA EMPRESA CON LA QUE TRABAJÓ ANTERIORMENTE. TIENE MUCHAS DEUDAS, PUES COMO PRIORIDAD ES SUPLIR LOS GATOS DE SU HIJO Y NO LE ALCANZA PARA EL RESTO DE SUS GASTOS. EN MAYO DE ESTE AÑO LO ATROPLELLÓ UN CARRO
SE ENCUENTRA EN VARIOS PROCESOS LEGALES, POR UNA PARTE CONCILIACIÓN CON LA PERSONA QUE LO ATROPLELLÓ Y EN ESPERA DE LA DEMANDA CON SU ANTERIOR EMPLEADOR.
NO LE GUSTA LA ACTITUD DE SU PAREJA, DICE QUE PERMANECE CON ELLA POR SU HIJO

Factores de Riesgo

Sexualmente Activo: No

Uso de Preservativo: No

Tabaquismo: No

Consumo de Alcohol: No

Consumo sust psicoactivas: No

Valoración Psicología

Valoración Psicología

Estado Emocional: INESTABLE EMOCIONALMENTE

Interacción Familiar: VIVE CON SU PAREJA EN UNION LIBRE Y SU HIJO. NO TIENE UN APOYO "MORAL Y ECONÓMICO" POR PARTE DE SU PAREJA

Análisis e Intervención

Análisis e Intervención

Análisis e Intervención: SE EXPLORA ACERCA DE DIFERENTES POSIBILIDADES PARA MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, EL PCTE EXPRESA QUE LAS COSAS SE PONEN CADA VEZ MÁS COMPLICADAS

Causa Externa: Otra

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad:

NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

DIAGNOSTICO: (F41) Otros trastornos de ansiedad

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: CP PSICOLOGIA (VALORACION) PSICOLOGIA -- (Iss99 35102, Iss2001 890208 Soat 35102)

Observaciones: CONTROL SEGUN DISPONIBILIDAD

Daniela Yopez Naranjo

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania

Numero de Identificación: 1144065914

Registro Profesional: 1144065914

Código Institucional: 2037000022

Consulta del viernes, 26 de agosto de 2016 12:22 PM en VS UAB MANZANARES

Nombre del Profesional: Ana Maria Terreros Perez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 29658671)

Número de Autorización: 02033V1623696483

Tipo de Consulta: CG CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

Datos de la Consulta



Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/26/2016 12:22:00

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 39 Raza: Mestiza Escolaridad: Técnica
Estado Civil: Soltero Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: paciente
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3188575820

Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono: IDEM

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " POR LA MANO "

Enfermedad Actual: PCTE DE 39 AÑOS DE EDAD CON HISTORIA DE STC BILATERAL ,,,, ESTA EN SEGUIMIENTO POR ARL SURA ,,,, AUN NO SE HA CALIFICADO ,,,, PCTE REACTIVACION DE SINTOMAS DE DOLOR Y PARESTESIAS DE MANOS *** ULTIMA INCAPACIDAD HACE 15 DIAS ,,,,

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfomunohematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: tunel carpiano bilateral MODERADO, RINTIIS ALERGICA, hipertrofia de cornetes+GLAUCOMA BILATERAL DE ANGULO.CERRADO
Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Hospitalarios: no refiere. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Tóxicos: no refiere. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Alérgicos: ++++++dipirona (ansiedad)+++++. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Hipersensib. MC: Sin establecer.

Farmacológicos: LATANOPROST Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Ocupacionales: RADIOOPERADOR TELMEX, auxiliar de recursos humanos, operario de encomiendas - TRABAJO ACTUAL TRABJA EN COLOMBIANA DE INSTALACIONES, CARGO INSTALADOR. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Veneres: no refiere. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Quirúrgicos: reconstrucción facial por accidente. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Transfusionales: no refiere. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)



Antecedentes Personales

Traumáticos: tabique nasal . Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)
Perinatales: no refiere . Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)
Sicosociales: vive con la familia . Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)
Alimentarios: dieta mixta .. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)
Inmunológicos: no refiere . Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Planificación

Planifica: No

Antecedentes Familiares

Madre: no refiere . Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)
Padre: DM2 . Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)
Hermanos: no refiere . Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

| Talla: | UMT: | Peso: | UMP: | IMC: | TAS: | TAD: | TAM: | FC: | FR: | Temp: |
|--------|------|-------|------|------|------|------|------|-----|-----|-------|
| 1.75 | Mts | 85 | Kg | 27.8 | 120 | 70 | 86 | 76 | 16 | 0 |

Formulas Apoyo: No

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: APARENTE BUEN ESATDO GENERAL , AFEBRIL , HIDRATADO
EF Organos de los Sentidos: PIIR
EF Cardiopulmonar: RSCSRS NO SOPLOS PULMONES LIMPIOS
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: SE OMITE
EF Osteomuscular: EDEMA DE MANOS DERECHA ,,,,
EF Neurológico: PHALEN Y THINE L (+) DERECHO
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PCTE CONTUNEL CARPIANO BILATERAL ,,,,,, MAS AFECTADO MSD ,,,, MANEJO MEDICO ACETAMINOFEN + DICLOFENACO IM AMP
SE DAN RECOEMNDACIONES GENERALES + SG DE AALRMA , PCTE EN ESPERA DE CALIFICACIN POR ARL *****
SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 10 DIAS
CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL CASO

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: Si Describa Adherencia tto: si

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 10 Fecha Inicio Incapacidad: 08/26/2016

Estadio IRC: V



Análisis y Manejo

Reporte RAM a Medicamento: No Direccionado a P y P: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones: RECOMENDACIONES GENERALES + SG DE ALARMA PARA A CUDIR A URGENCIAS,, HABITOS SALUDABLES DE VIDA CONTROL

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: ACEPTA Y ENTIENDE

DIAGNOSTICO: (G56.0) SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 60

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: 1 TAB CADA 12 HORAS

2. DICLOFENACO SODICO (IV- IM) SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML, No. 1

Posologia: 1 Aplicacion(es) cada 24 Hora(s) por 1 Día(s), vía Intramuscular -USO: APLICAR IM

Ana Maria Terreros Perez

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 29658671

Registro Profesional: 29658671

Código Institucional: 2033000010

208
189

Pagina 1

| | |
|---------------------------------------------|-----------------------------------|
| ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO | |
| Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S. | Código: EPS002 |
| DATOS DEL PACIENTE | |
| Tipo Documento: Cedula de Ciudadania | Documento: 94506900 |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977 |
| Dirección: CR 3 N 22 43 | Teléfono: 3802397 |
| Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA | Municipio: (001) CALI - VALLE |
| Teléfono Celular: 3188575820 | Email: JAVIERMORA1000@HOTMAIL.COM |
| DATOS DE LA TRANSACCION | |
| Tipo: AMBULATORIA | Régimen: |
| Motivo: | Fecha Vencimiento: |
| Diagnóstico: G56.0 | Nap Anterior: 02033V1627950531 |
| Ubicación del Paciente: Consulta Externa | No. Solicitud: |
| Origen del servicio: Enfermedad profesional | |

PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCIÓN PARA QUE LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE.

INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR

| | |
|--------------------------------------------|-------------------|
| Nombre: Alejandro Zuniga Sandoval | Teléfono: |
| Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL | Teléfono Celular: |
| Ips que Prescribe: VS UAB MANZANARES | Teléfono: 3180444 |
| Dirección: (CALI - VALLE) CRA 1.NRO 46A-87 | |

Señor Usuario no sobreescribir ni enmendar este documento

Alejandro Zúñiga Sandoval
Médico General
RM 19-04572



SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

Virrey Solís I.P.S. S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieran parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favoreciendo la CUOTA MODERADORA a el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normalidad vigente y validando las exoneraciones en los casos que corresponda. Están orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados; procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Virrey Solís I.P.S. S.A. Autorización a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V.3-2013

Firma - Virrey Solis I.P.S. S.A.

Firma usuario

Alejandro Zúñiga Sandoval, R.C. 615738-19-5734, forma parte de los aportes para el cobro de la cuenta a Virrey Solís I.P.S. S.A.
Teléfonos: Bogotá Contributivo: 485 45 55 - Nacional 01 8000 14 524
Bogotá Subsidiado: Información 485 18 51 - Autorizaciones 485 46 66 - Nacional 01 8000 122 219

VIRREY SOLIS
I. P. S.



No. 51646946

INCAPACIDAD

Página 1

Fecha y Hora: 01 Nov 2016

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S.

Código: EPS002

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Documento: 94506900

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977

Dirección: CR 3 N 22 43

Teléfono: 3802397

Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA

Municipio: (001) CALI - VALLE

Teléfono Celular: 3188575820

Email: JAVIERMORA1000@HOTMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA

Régimen:

Motivo:

Fecha Vencimiento:

Diagnóstico: G56.0

Nap Anterior: 02033V1629775376

Ubicación del Paciente: Consulta Externa

No. Solicitud:

Origen del servicio: Enfermedad profesional

DETALLE

PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCIÓN PARA QUE LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE

Días de incapacidad: 10

Fecha Inicio incapacidad: 01 Nov 2016

Fecha final incapacidad: 10 Nov 2016

INFORMACION DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Julio Cesar Valencia Samboni

Teléfono:

Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL

Teléfono Celular:

Ips que Prescribe: VS-UAB MANZANARES

Teléfono: 3180444

Dirección: (CALI - VALLE) CRA 1 NRO 46A-87

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobreescribir ni enmendar este documento

Dr. Julio Cesar Valencia Samboni
Medicina General
B.M. 113647810



SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

Virrey Solis I.P.S. S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieron parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y validando las exoneraciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados: procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitar de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Virrey Solis I.P.S. S.A. Autorización a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V.3-2013

Firma - Virrey Solis I.P.S. S.A.

Firma usuario

Julio Cesar Valencia Samboni REGISTRO 1113647810

Teléfonos: Bogotá Contributivo: 485 45 55 - Nacional 01 8000 14 524

Bogotá Subsidiado: Información 485 18 51 - Autorizaciones 485 46 66 - Nacional 01 8000 122 219

VIRREY SOLIS

I. P. S.



No. 53393857

INCAPACIDAD

Página, 1

Fecha y Hora: 24 Nov 2016

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S.

Código: EPS002

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Documento: 94506900

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977

Dirección: CR 3 N 22 43

Teléfono: 3802397

Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA

Municipio: (001) CALI - VALLE

Teléfono Celular: 3188575820

Email: JAVIERMORA1000@HOTMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA

Régimen:

Motivo:

Fecha Vencimiento:

Diagnóstico: G56.0

Nap Anterior: 02033V1631622003

Ubicación del Paciente: Consulta Externa

No. Solicitud:

Origen del servicio: Enfermedad profesional

DETALLE

PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCIÓN PARA QUE LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE

Días de Incapacidad: 10

Fecha inicio Incapacidad: 24 Nov 2016

Fecha final Incapacidad: 03 Dic 2016

INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Bella Alejandra Torres Torres

Teléfono:

Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL

Teléfono Celular:

Ups que Prescribe: VS UAB MANZANARES

Teléfono: 3180444

Dirección: (CALI - VALLE) CRA 1 NRO 46A-87

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobrescribir ni enmendar este documento

Dra. Bella Alejandra Torres
MEDICA GENERAL U.S.C.
R.M. 1665

Dra. Bella Alejandra Torres
MEDICA GENERAL U.S.C.
R.M. 1665

Impreso por: SAVIE COLOMBIA COMPANY S.A.S. NIT. 900 015 971-3



SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

Virrey Solis I.P.S. S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieran parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normalidad vigente y validando las exoneraciones en los casos que correspondan. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados; procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Virrey Solis I.P.S. S.A. Autorización a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V3-2013

Bella Alejandra Torres Torres, REGISTRO 88241/15

Firma usuario

Las órdenes de compra de servicios dadas hacen parte de los aportes para el cobro de la cuenta a Virrey Solis I.P.S. S.A.

Teléfonos: Bogotá Contributivo: 485 45 55 - Nacional 01 8000 14 524

Bogotá Subsidiado: Información 485 18 51 - Autorizaciones 485 46 66 - Nacional 01 8000 122 219

HISTORIA CLINICA**VIRREY SOLIS**209
192**IDENTIFICACION DEL PACIENTE**

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 08/19/1977

Edad: 39 Años - Sexo: Masculino

Teléfono Residencia: 3802397

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS

Contrato: 2094109 (Documento: 94506900)

Dirección Residencia: CR 3 N 22 43

Ciudad Residencia: CALI

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del jueves, 24 de noviembre de 2016 6:33 AM en VS UAB MANZANARES

Nombre del Profesional: Bella Alejandra Torres Torres - MEDICINA GENERAL (Registro No. 88241/15)

Número de Autorización: 02033V1631622003

Tipo de Consulta: CG CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

Identificación**Datos de la Consulta**

Fecha de la Consulta: 11/24/2016 06:33:00

Datos Complementarios**Datos del Paciente**

Edad: 39 Raza: Mestiza Escolaridad: Técnica

Estado Civil: Soltero Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: paciente

Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Anamnesis**Anamnesis**

Motivo de Consulta: ¿EL TEMA DEL TUNEL ME ESTA AVANZANDO?

Enfermedad Actual: PACIENTE REFIERE CUADRO CLINICO DE 8 MESES CON SINDROME DE TUNEL CARPIANO QUIEN REFIERE DOLOR EN MANOS BILATERAL HA PROGRESADO DE INTENSIDAD ASOCIADO A DISMINUCION DE LA FUERZA Y PARESTESIAS DEL CUAL NO HA LOGRADO REALIZAR ACTIVIDADES LABORALES, REFIERE HA ESTADO REALIZANDO DOMICILIOS EN MOTO DEL CUAL SE LE DIFICULTA LA CONDUCCION; HA TOMADO DOLEX. REFIERE CASO ESTA EN PROCESO DE CALIFICACION CON SURA.
REFIERE NO TOLERA CARBAMAZEPINA, ACTAMINOFEN MAS CODEINA, DICLOFENACO

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos: No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Esquelético: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfomunohematopoyético: No Refiere

Vascular Periférico: No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes**Alergias**

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: tunel carpiano bilateral MODERADO, RINITIS ALERGICA, hipertrofia de cornetes+GLAUCOMA BILATERAL DE ANGULO CERRADO .. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Hospitalarios: no refiere.. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Tóxicos: no refiere .. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Alérgicos: dipirona (ansiedad) .. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Hipersensib. MC: Sin establecer ..

Farmacológicos: LATANOPROST.. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Ocupacionales: RADIOOPERADOR.TELMEX. auxiliar de recursos humanos , operario de encomiendas - TRABAJO ACTUAL TRABJA EN COLOMBIANA DE INSTALACIONES, CARGO INSTALADOR.. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Venereos: no refiere.. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Quirúrgicos: reconstruccion facial por accidente.. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Transfusionales: no refiere.. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Traumáticos: tabique nasal .. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Perinatales: no refiere .. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Sicosociales: vive con la familia .. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Alimentarios: dieta mixta .. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Inmunológicos: no refiere .. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Planificación

Planifica: No

Antecedentes Familiares

Madre: no refiere.. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Padre: DM2. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Hermanos: no refiere .. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

| Talla: | UMT: | Peso: | UMP: | IMC: | TAS: | TAD: | TAM: | FC: | FR: | Temp: |
|--------|------|-------|------|------|------|------|------|-----|-----|-------|
| 1.75 | Mts | 85 | Kg | 27.8 | 110 | 70 | 83 | 68 | 16 | 36 |

Formulas Apoyo: No

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo:

Examen Físico

Estado General: ADECUADO ESTADO GENERAL INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, UBICADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES.

EF Organos de los Sentidos: OJOS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS PUPILAS NORMOREACTIVAS ISOCORICAS SIN ALTERACIONES; BOCA MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS

EF Cardiopulmonar: CUELLO MOVIL NO DOLOR NO MASAS NO ADENOPATIAS NO SOPLOS TORAX EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN ALTERACIONES RUIDOS CARDIACOS RITMICS REGULARES SIN ALTERACIONES

EF Gastrointestinal: NO DOLOR, ABDOMEN DEPRESIBLE, NO DISTENSION, NO MASAS NO MEGALIAS PERISTALTISMO PRESENTE NORMAL NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: DOLOR EN MANOS BILATERAL SIGNO DE TINEL INSINUADO PHALEN POSITIVO; FUERZA MUSCULAR 3/5 DERECHA, IZQUIERDA 4/5

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

Examen Físico

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE ALERTA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN SIRS, CON CUADRO CLINICO DE ANTECEDENTE DE SIN D DE TUNEL CARPIANO QUIEN DOLOR PROGresa EN INTENSIDAD CON DISMINUCION DE LA FUERZA Y PARESTESIAS PARA REALIZAR ACTIVIDADES LABORALES Y COTIDIANAS EN PROCESO DE CALIFICACION POR SURA. SE CONTINUA MANEJO CON ACETAMINOFEN SE DA INCAPACIDAD MEDIA 10 DIAS. SE EXPLICA SIGNOS DE ALARMA SE DA RECOMENDACIONES GENERALES.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad profesional Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Fecha Inicio Incapacidad: 11/24/2016 Estadio IRC: V

Reporte RAM a Medicamento: No Direccionado a P y P: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones: SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LLEVAR UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE:

La información brindada: EJERCICIO (CAMINAR, NADAR, BICICLETA O TROTAR 30-40 MINUTOS DIARIOS /

DIAGNOSTICO: (G56.0) SINDROME DE TUNEL CARPIANO, ALTA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS;

de Dx: IMPRESION DE SIGNOS- SINTOMAS DE ALARMA PARA CUADRO CLINICO DE SIN D

DE MAREOS, CEFALEA INTENSA, EPISTAXIS, VISION BORROSA, DEFICIT DE FUERZA

O CUALQUIER COMPROMISO DEL SNC, DOLOR PRECORDIAL, DISNEA.

SE LE RECUERDA EL FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA, LA IMPORTANCIA DE ASISTIR

A LOS CONTROLES ASIGNADOS DE FORMA PUNTUAL, IGUALMENTE SOBRE LA TOMA

MEDICINA GENERAL (MEDICA), CON EL FIN DE EVITAR COMPLICACIONES DE SU O SUS PATOLOGIAS,

Tipo de Identificación: CENSA Y ENFERMERIA. PTE ENTIENDE.

Numero de Identificación: 1015413087

Registro Profesional: 88241/15

Código Institucional: 2036040044

Consulta del martes, 01 de noviembre de 2016 11:52 AM en VS UAB MANZANARES

Nombre del Profesional: Julio César Valencia Samboni - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1113647810)

Número de Autorización: 02033V1629775376

Tipo de Consulta: CG CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 11/01/2016 11:52:00

Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 39 Raza: Mestiza Escolaridad: Técnica

Estado Civil: Soltero Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: paciente

Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3188575820



Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: LO DE LAS MANOS

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 39 AÑOS CON ANTECEDENTES DE SD DE TUNEL CARPIANO BILATERAL MODEADO, SEGUN REPORTE DE ELECTROMIOGRAFIA (IDX 2010) TIENE ORIGEN ENFERMEDAD PROFESIONAL, EN SEGUIMIENTO POR ARL CON SURA, AHORA MANIFIESTA PERSISTENCIA DE PERESTESIAS, DOLOR, LIMITACION PARA EL AGARRE, USO DE ACETAMINOFEN CON MEJORIA PARCIAL.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Sintomático de Piel: No Aplica

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfomunohematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: tunel carpiano bilateral MODERADO, RINTIIS ALERGICA, hipertrofia de cornetes+GLAUCOMA BILATERAL DE ANGULO.CERRADO
Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Hospitalarios: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Tóxicos: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Alérgicos: dipirona (ansiedad) Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Hipersensib. MC: Sin establecer.

Farmacológicos: LATANOPROST Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Ocupacionales: RADIOOPERADOR TELMEX, auxiliar de recursos humanos, operario de encomiendas - TRABAJO ACTUAL TRABJA EN COLOMBIANA DE INSTALACIONES, CARGO INSTALADOR. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)

Venereos: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Quirúrgicos: reconstruccion facial por accidente. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Transfusionales: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Traumáticos: tabique nasal. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Perinatales: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Sicosociales: vive con la familia. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Alimentarios: dieta mixta. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Inmunológicos: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Planificación

Planifica: No

Antecedentes Familiares

Madre: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Padre: DM2. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Hermanos: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Tabaquismo



Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

| Talla: | UMT: | Peso: | UMP: | IMC: | TAS: | TAD: | TAM: | FC: | FR: | Temp: |
|--------|------|-------|------|------|------|------|------|-----|-----|-------|
| 1.75 | Mts | 80 | Kg | 26.1 | 120 | 70 | 86 | 78 | 16 | 37 |

Formulas Apoyo: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ACTIVO, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS METALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SOPLOS. PULMONES VENTILADOS, NO AGREGADOS

EF Gastrointestinal: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS O MEGALIAS, PERSISTALTISMO PRESENTE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: PBAS DE TINELL Y PHLANE + EN MS. DOLOR A LA PALPACION EN EPICONDILO MEDIAL, DISMINUCION DE FUERZA EN EXT SUP DER 4/5. PULSOS +

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE CON ANTECEDENTES ANOTADOS. SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 10 DIAS A PARTIR DE LA FECHA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA DE RECONSULTA. PENDIENTE CALIFICACION.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad profesional Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 10 Fecha Inicio Incapacidad: 11/01/2016 Estadío IRC:

No Aplica

Reporte RAM a Medicamento: No Direccionado a P y P: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Fecha de Hipotiroidismo: No

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones:

SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LLEVAR UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE, REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA, DIETA (CERO AZÚCAR SI ES DIABÉTICO, Y Poca AZÚCAR SI TIENE OTRAS PATOLOGÍAS DIFERENTES, IGUALMENTE DIETA BAJA EN SAL, GRASA Y HARINAS, DIETA CONTROLADA EN FRUTAS DULCES E INCLUIR O AUMENTAR LA INGESTA DE VERDURAS), MANEJO DEL ESTRÉS, DISMINUIR O EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL, NO FUMAR. SE LE RECUERDA EL FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA, LA IMPORTANCIA DE ASISTIR A LOS CONTROLES ASIGNADOS DE FORMA PUNTUAL, IGUALMENTE SOBRE LA TOMA ADECUADA Y LA SUSPENSIÓN DE LOS MEDICAMENTOS SI NO ES CON ORDEN MÉDICA, CON EL FIN DE EVITAR EL RIESGO DE COMPLICACIONES.

SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES (TOS, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, CEFALEA, SENSACIÓN DE MAREOS) Y DE URGENCIA (SIGNOS DE ALARMA: CEFALEA INTENSA, EPISTAXIS, DISNEA, VISIÓN BORROSA/CEGUERA, DÉFICIT NEUROLÓGICO Y/O COMPROMISO DEL SNC, DOLOR PRECORDIAL, FIEBRE



Análisis y Manejo

PERSISTENTE).

EL PACIENTE DICE ENTENDER Y ACEPTAR LAS RECOMENDACIONES AQUÍ ESCRITAS.

La información brindada al paciente es entendida : No

DIAGNOSTICO: (G56.0) SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

Tipo de Dx: IMPRESIÓN DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA, No. 20 Fecha Entrega: 11/01/2016

Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 20 Día(s), vía Oral -USO: EN LA NOCHE

Julio Cesar Valencia Samboni

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1113647810

Registro Profesional: 1113647810

Código Institucional: 2033000003

Consulta del viernes, 07 de octubre de 2016 1:14 PM en VS UAB MANZANARES

Nombre del Profesional: Alejandro Zuniga Sandoval - MEDICINA GENERAL (Registro No. 19-4572)

Número de Autorización: 02033V1627950531

Tipo de Consulta: CG CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 10/07/2016 13:14:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 39 Raza: Mestiza Escolaridad: Técnica

Estado Civil: Soltero Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: paciente

Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "POR LO DEL TUNEL"

Enfermedad Actual: PACEINTE DE 39 AÑOS INGRESA POR SUS MEDIOS, REFIERE QUE EL DOLOR POR EL SND DE TUNEL CARPIANO, QUE SE EXACERVA CON LA LABOR REPETITIVA CON LO QUE SE EXACERVA, REFIERE QUE NO DESEA OPERACION, RECHAZO EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO: NO DESEA CIRUGIA: PERO VIENE POR INCAPACIDAD Y ACETAMINOFEN. REFIE QUE EL CASO ESTA EN MANO DE LA ARL

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos: No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Revisión Por Sistemas

Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: tunel carpiano bilateral MODERADO, RINTIIS ALERGICA, hipertrofia de cornetes+GLAUCOMA BILATERAL DE ANGULO CERRADO
Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Hospitalarios: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Tóxicos: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Alérgicos: dipirona (ansiedad) Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Hipérsensib. MC: Sin establecer.
Farmacológicos: LATANOPROST Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Ocupacionales: RADIOOPERADOR TELMEX. auxiliar de recursos humanos, operario de encomiendas - TRABAJO ACTUAL TRABJA EN COLOMBIANA
DE INSTALACIONES, CARGO INSTALADOR. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (08/16/2016 09:40:20)
Veneros: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Quirúrgicos: reconstrucción facial por accidente. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Transfusionales: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Traumáticos: tabique nasal. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Perinatales: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Sicosociales: vive con la familia. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Alimentarios: dieta mixta. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Inmunológicos: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud: No
Planificación
Planifica: No
Antecedentes Familiares
Madre: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Padre: DM2. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Hermanos: no refiere. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

| | | | | | | | | | | |
|--------|------|-------|------|------|------|------|------|-----|-----|-------|
| Talla: | UMT: | Peso: | UMP: | IMC: | TAS: | TAD: | TAM: | FC: | FR: | Temp: |
| 1.75 | Mts | 80 | Kg | 26.1 | 110 | 60 | 76 | 78 | 20 | 36.5 |

Tamizaje visual: No

Formulas Apoyo: No



Plan de Estudio y Manejo:

Examen Físico

Estado General:

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, DE BUEN ASPECTO, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, EUPNEICO, NO MODULA SIRS. UBICADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA

EF Organos de los Sentidos:

MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS PIFR ESCLERAS ANICTERICAS, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, CORNEA DE APARINCA NORMAL, NARIZ SIN ESTIGNAS DE SANGRADO, PERMEABLES, MUCOSA ROSADAS, BOCA NO FOCOS INFECCIOSOS, A LA OTOSCOPIA BILATERAL MEMBRANA TIMPANICA INTEGRAL, CERUMEN DE CARACTERISTICAS NORMALES, NO PROCESO INFECCIOSO ACTIVO.

EF Cardiopulmonar:

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS NO TERCER RUIDO DE BUENA INTENSIDAD, PMI NORMAL, PULMONES BIEN VENTILADOS NO RUIDOS SOBREGREGADOS, PATRON RESPIRATORIO NORMAL.

EF Gastrointestinal:

BLANDO DEPRESIBLE NO PALPO MASAS NO MEGALIAS, NO CIRCULACION COLATERAL, RHA PRESENTES, NO AUSCULTO SOPLOS ABDOMINALES, NO DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EF Genitourinario:

Sin alteraciones

EF Osteomuscular:

DISMINUCION DE LA FUERZA DE MANO DERECHA FERULA DOLOR INTENSO AL LA MOVILIZACION

EF Neurológico:

NO LATERALIZADO NO FOCALIZADO. NO SIGNOS NEUROLOGICOS

EF Endocrino:

Sin alteraciones

EF Linfomunohematopoyético:

Sin alteraciones

EF Vascular Periférico:

Sin alteraciones

EF Piel y Faneras:

Sin alteraciones

EF Mental:

Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE DE 39 AÑOS CON CUADRO DE SINDROME DE TUNEL DE CARPIANO A QUIEN SE LE DIO LA OPCION DE CIRUGIA, PERO LA RECHAZO, AHOA PERSITE CON EL DOLOR POR TAL CONSULTA.

ENFERMEDAD CLASIFICADA COMO PROFESIONAL, DEJO CON INCAPACIDAD MEDICA PRORROGA POR 10 DIAS. DEJO MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad profesional

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10

Fecha Inicio Incapacidad: 10/07/2016

Estadio IRC:

No Aplica

Reporte RAM a Medicamento: No

Direccionado a P y P: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones:

REALIZAR EJERCICIO AEROBICO EN FORMA MODERADA A TOLERANCIA PERO CON INCREMENTOS FRECUENTES EN SU INTENSIDAD A SU TOLERANCIA, REALIZAR LOS EJERCICIOS MINIMO 4 VECES A LA SEMANA. IMPORTANTE ESTIRAMIENTO ANTES DURANTE Y DESPUES DE LOS EJERCICIOS. SE DAN SIGNOS DE ALARMA CARDIOVASCULARES. DIETA ADECUADA QUE INCLUYAN CARNES MAGRAS, VEGETALES, FRUTAS, ACEITES DE ORIGEN VEGETAL TIPO ACEITE DE OLIVA. NO GRASAS DE ORIGEN ANIMAL. NO EXCESO DE CARBOHIDRATOS Y EN CADA COMIDA. EN LOS ENTREDIAS CONSUMIR FRUTAS, TOMAR LIQUIDO SEGUN NECESIDAD DEL CUERPO, PROMEDIO 5 VASOS DE LIQUIDO EN EL DIA INCLUYENDO LOS TOMADOS EN LAS COMIDAS.

La información brindada al paciente es entendida: No

DIAGNOSTICO: (G56.0) SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. ACETAMINOFEN 500.MG TABLETA, No. 30

Posología: 2 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral -USO: 2 TAB VIA ORAL CDA 8 HORAS SEGUN DOLOR



Alejandro Zuniga Sandoval
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 10300867
Registro Profesional: 19-4572
Código Institucional: 2034000010



Fecha y Hora: 05 Dic 2016

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S.

Código: EPS002

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Documento: 94506900

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977

Dirección: CR 3 N 22 43

Teléfono: 3802397

Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA

Municipio: (001) CALI - VALLE

Teléfono Celular: 3188575820

Email: JAVIERMORA1000@HOTMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA

Régimen:

Motivo:

Fecha Vencimiento:

Diagnóstico: G56.0

Nap Anterior: 02034V1632455127

Ubicación del Paciente: Consulta Externa

No. Solicitud:

Origen del servicio: Enfermedad General

DETALLE

PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCIÓN PARA QUE LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE

Días de incapacidad: 5

Fecha inicio incapacidad: 05 Dic 2016

Fecha final incapacidad: 09 Dic 2016

INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Jennifer Rojas Osorio

Teléfono:

Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL

Teléfono Celular:

Ips que Prescribe: VS UAB SAN FERNANDO

Teléfono: 3180444

Dirección: (CALI - VALLE) AVENIDA ROOSEVELT # 25-28

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobrecribir ni enmendar este documento

[Handwritten signature]
Jennifer Rojas Osorio
Médico General
R.M. 10375 - CC - 10375



SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

Virrey Solis I.P.S. S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieron parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y validando las exoneraciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados e implementados por Virrey Solis I.P.S. S.A. Autorización a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V.3-2013

Firma - Virrey Solis I.P.S. S.A.

Firma usuario

Jennifer Rojas Osorio REGISTRO: 70-375

Las ordenes de compra de servicios dadas hacen parte de los aportes para el cobro de la cuenta a Virrey Solis I.P.S. S.A.

Teléfonos: Bogotá Contributivo: 485 45 55 - Nacional 01 8000 14 524

Bogotá Subsidiado: Información 485 18 51 - Autorizaciones 485 46 66 - Nacional 01 8000 122 219

| | | |
|------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------|
| ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO | | Fecha y Hora: 12 Dic 2016 |
| Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S. | | |
| DATOS DEL PACIENTE | | Código: EPS002 |
| Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA | Documento: 94506900 | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977 | |
| Dirección: CR 3 N 22 43 | Teléfono: 3802397 | |
| Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA | Municipio: (001) CALI - VALLE | |
| Teléfono Celular: 3188575820 | Email: JAVIERMORA1000@HOTMAIL.COM | |
| DATOS DE LA TRANSACCION | | |
| Tipo: AMBULATORIA | Régimen: | |
| Motivo: | Fecha Vencimiento: | |
| Diagnóstico: G56.0 | Nap Anterior: 02033V1633160705 | |
| Ubicación del Paciente: Consulta Externa | No. Solicitud: | |
| Origen del servicio: Enfermedad General | | |

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| DETALLE | |
| PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCIÓN PARA QUE LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE | |
| Días de Incapacidad: 10 | |
| Fecha inicio incapacidad: 12 Dic 2016 | |
| Fecha final incapacidad: 21 Dic 2016 | |

| | |
|--------------------------------------------|-------------------|
| INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR | |
| Nombre: Andrea Vanessa Florez Vivas | Teléfono: |
| Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL | Teléfono Celular: |
| Ips que Prescribe: VS UAB MANZANARES | Teléfono: 3180444 |
| Dirección: (CALI - VALLE) CRA 1 NRO 46A-87 | |

| |
|---------------------------------------------------------|
| OBSERVACIONES |
| Señor Usuario no sobrecribir ni enmendar este documento |

Dr. Andrea Florez Vivas
MEDICINA GENERAL
C.C. 13203-2016



Impreso por: S.A.V.E. COLOMBIA COMPANY S.A.S. NL 906.035.507-9

SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS
Virrey Solis I.P.S. S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados al haberse parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor validar la CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al tipo salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y adicionales y/o derivados de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Virrey Solis I.P.S. S.A. Autorización a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V.3-2013

Firma - Virrey Solis I.P.S. S.A.
Andrea Vanessa Florez Vivas REGISTRO 13203-2016
Las órdenes de compra de servicios dadas hacen parte de los aportes para el cobro de la cuenta a Virrey Solis I.P.S. S.A.
Teléfonos: Bogotá Contributivo: 485 45 55 - Nacional 01 8000 14 524
Bogotá Subsidiado: Información 485 18 51 - Autorizaciones 485 46 66 - Nacional 01 8000 122 219

Firma usuario



Fecha y Hora: 30 Dic 2016

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S.

Código: EPS002

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Documento: 94506900

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977

Dirección: CR 3 N 22 43

Teléfono: 3802397

Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA

Municipio: (001) CALI - VALLE

Teléfono Celular: 3188575820

Email: JAVIERMORA1000@HOTMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA

Régimen:

Motivo:

Fecha Vencimiento:

Diagnóstico: G56.0

Nap Anterior: 02033V1634731450

Ubicación del Paciente: Consulta Externa

No. Solicitud:

Origen del servicio: Enfermedad General

DETALLE

PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCIÓN PARA QUE LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE

Días de incapacidad: 10

Fecha inicio incapacidad: 30 Dic 2016

Fecha final incapacidad: 08 Ene 2017

INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Julio Cesar Valencia Samboni

Teléfono:

Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL

Teléfono Celular:

Ips que Prescribe: VS UAB MANZANARES

Teléfono: 3180444

Dirección: (CALI - VALLE) CRA 1 NRO 46A-87

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobrecribir ni enmendar este documento

Dr. Julio Cesar Valencia
Medicina General
R.M. 1113647810



SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

Virrey Solis I.P.S. S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si iniciaran parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor cotizar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y validar las exoneraciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados; procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Virrey Solis I.P.S. S.A. Autorización o verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V3-2013

Julio Cesar Valencia/Berry Solis REGISTRO 1113647810

Firma usuario

Las órdenes de compra de servicios dadas hacen parte de los aportes para el cobro de la cuenta a Virrey Solis I.P.S. S.A.

Teléfonos: Bogotá Contributivo: 485 45 55 - Nacional 01 8000 14 524

Bogotá Subsidiado: Información 485 18 51 - Autorizaciones 485 46 66 - Nacional 01 8000 122 219

HISTORIA CLINICA

VIRREY SOLIS



200

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 08/19/1977

Edad: 39 Años - Sexo: Masculino

Teléfono Residencia: 3802397

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS

Contrato: 2094109 (Documento: 94506900)

Dirección Residencia: CR 3 N 22 43

Ciudad Residencia: CALI

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del viernes, 30 de diciembre de 2016 12:09 PM en VS UAB MANZANARES

Nombre del Profesional: Julio Cesar Valencia Samboni - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1113647810)

Número de Autorización: 02033V1634731450

Tipo de Consulta: CG CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/30/2016 12:09:00

Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 39 Raza: Mestiza Escolaridad: Técnica

Estado Civil: Soltero Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: paciente

Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: LO DE LAS MANOS

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 39 AÑOS CON ANTECEDENTES DE SD DE TUNEL CARIANO BILATERAL MODERADO, SEGUN REPORTE DE ELECTROMIOGRAFIA (IDX 2010) TIENE ORIGEN ENFERMEDAD PROFESIONAL, EN SEGUIMIENTO POR ARL CON SURA, AHORA MANIFIESTA PERSISTENCIA DE PERESTESIAS, DOLOR, LIMITACION PARA EL AGARRE. ASISTE POR INCAPACIDAD MEDICA, USO DE MULTIPLES ANALGESICOS SIN MEJORIA

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No Aplica

Sintomático de Piel: No Aplica

Organos de los Sentidos: No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Inmunohematopoyético: No Refiere

Vascular Periférico: No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

**Antecedentes Personales**

Refiere Nuevos: No

Patológicos: tunel carpiano bilateral MODERADO, RINITIS ALERGICA, hipertrofia de cornetes+GLAUCOMA BILATERAL DE ANGULO CERRADO ... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Hospitalarios: NIEGA. Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Tóxicos: NO CIGARRILLO - NO ALCOHOL Dr(a). Jennifer Rojas Osorio (12/05/2016 12:14:28)

Alérgicos: dipirona (ansiedad) ... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Hipersensib. MC: Sin establecer. ...

Farmacológicos: LATANOPROST ... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Ocupacionales: RADIOOPERADOR TELMEX, auxiliar de recursos humanos, operario de encomiendas - TRABAJO ACTUAL TRABJA EN COLOMBIANA DE INSTALACIONES, CARGO INSTALADOR... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Venereos: NIEGA. Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Quirúrgicos: reconstrucción facial por accidente... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Transfusionales: NIEGA. Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Traumáticos: TABIQUE NASAL. Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Perinatales: no refiere. ... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Sicosociales: vive con la familia. ... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Alimentarios: dieta mixta. ... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Inmunológicos: no refiere. ... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Factores de Riesgo: No

Interés en Salud: No

Planificación

Planifica: No

Antecedentes Familiares

Madre: no refiere. ... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Padre: DM2. ... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Hermanos: no refiere. ... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Examen Físico**Signos Vitales**

Riesgo Cardiovascular: No

| Talla: | UMT: | Peso: | UMP: | IMC: | TAS: | TAD: | TAM: | FC: | FR: | Temp: |
|--------|------|-------|------|------|------|------|------|-----|-----|-------|
| 1.75 | Mts | 85 | Kg | 27.8 | 120 | 70 | 86 | 78 | 16 | 37 |

Formulas Apoyo: No

Plan de Estudio y Manejo:

Examen Físico

Estado General: BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ACTIVO, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS METALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, BUEN TONO E INTENSIDAD, NO SOPLOS. PULMONES VENTILADOS, NO AGREGADOS

EF Gastrointestinal: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS O MEGALIAS, PERSISTALTISMO PRESENTE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: PBAS DE TINELL Y PHLANE + EN MS. DOLOR A LA PALPACION EN EPICONDILO MEDIAL, DISMINUCION DE FUERZA EN EXT SUP DER 4/5. PULSOS +

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohepatopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE CON ANTECEDENTES ANOTADOS, SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 10 DIAS A PARTIR DE LA FECHA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA DE RECONSULTA. ESTA PENDIENTE RESPUESTA PARA ASISTIR A 2DA CALIFICACION.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 10

Fecha Inicio Incapacidad: 12/30/2016

Estadio IRC:

No Aplica

Reporte RAM a Medicamento: No

Direccionado a P y P: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones:

SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LLEVAR UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE, REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA, DIETA (CERO AZÚCAR SI ES DIABÉTICO, Y Poca AZÚCAR SI TIENE OTRAS PATOLOGÍAS DIFERENTES, IGUALMENTE DIETA BAJA EN SAL, GRASA Y HARINAS, DIETA CONTROLADA EN FRUTAS DULCES E INCLUIR O AUMENTAR LA INGESTA DE VERDURAS), MANEJO DEL ESTRÉS, DISMINUIR O EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL, NO FUMAR. SE LE RECUERDA EL FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA, LA IMPORTANCIA DE ASISTIR A LOS CONTROLES ASIGNADOS DE FORMA PUNTUAL, IGUALMENTE SOBRE LA TOMA ADECUADA Y LA SUSPENSIÓN DE LOS MEDICAMENTOS SI NO ES CON ORDEN MÉDICA, CON EL FIN DE EVITAR EL RIESGO DE COMPLICACIONES.

SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES (TOS, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, CEFALEA, SENSACIÓN DE MAREOS) Y DE URGENCIA (SIGNOS DE ALARMA: CEFALEA INTENSA, EPISTAXIS, DISNEA, VISIÓN BORROSA/CEGUERA, DÉFICIT NEUROLÓGICO Y/O COMPROMISO DEL SNC, DOLOR PRECORDIAL, FIEBRE PERSISTENTE).

EL PACIENTE DICE ENTENDER Y ACEPTAR LAS RECOMENDACIONES AQUÍ ESCRITAS.

La información brindada al paciente es entendida: No

DIAGNOSTICO: (G56.0) SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

Tipo de Dx: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCIÓN MEDICAMENTOS

1. DICLOFENACO SODICO 50 MG GRAGEA, No. 20 Fecha Entrega: 12/30/2016

Posología: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

Julio Cesar Valencia Samboni

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Número de Identificación: 1113647810

Registro Profesional: 1113647810

Código Institucional: 2033000003

Consulta del lunes, 12 de diciembre de 2016 1:20 PM en VS UAB MANZANARES

Nombre del Profesional: Andrea Vanessa Florez Vivas - MEDICINA GENERAL (Registro No. 13203-2016)

Número de Autorización: 02033V1633160705

Tipo de Consulta: CG CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/12/2016 13:20:00

Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 39

Raza: Mestiza

Escolaridad: Técnica



Datos Complementarios

Datos del Paciente

Estado Civil: Soltero Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: paciente
Parentesco: Ninguno
Teléfono: 3188575820

Acompañante

Nombre: solo
Teléfono: 3188575820

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "por el tunel del carpo"

Enfermedad Actual: pte con antecedente de sd de tunel del carpo severo bilateral en manejo analgesico y con terapia ya valorado por especialista, asiste pra solicitud de incapacidad laboral. al momento se refiere con dolor y limitacion para la movilidad de manos bialteral

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 dias: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfomunohematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: Si

Patológicos: tunel carpiano bilateral MODERADO, RINTIIS ALERGICA, hipertrofia de cornetes+GLAUCOMA BILATERAL DE ANGULO.CERRADO ...
Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Hospitalarios: NIEGA... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Tóxicos: NO CIGARRILLO - NO ALCOHOL Dr(a). Jennifer Rojas Osorio (12/05/2016 12:14:28)

Alérgicos: dipirona (ansiedad) ... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Hipersensib. MC: Sin establecer. ...

Farmacológicos: LATANOPROST ... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Ocupacionales: RADIOOPERADOR TELMEX, auxiliar de recursos humanos, operario de encomiendas - TRABAJO ACTUAL TRABJA EN COLOMBIANA DE INSTALACIONES, CARGO INSTALADOR... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Venereos: NIEGA ... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Quirúrgicos: reconstruccion facial por accidente... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Transfusionales: NIEGA ... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Traumáticos: TABIQUE NASAL ... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Perinatales: no refiere ... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Sicosociales: vive con la familia ... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Alimentarios: dieta mixta ... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)



Antecedentes Personales

Inmunológicos: no refiere . . Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Factores de Riesgo: No

Interés en Salud : No

Planificación

Planifica: No

Antecedentes Familiares

Madre: no refiere. . . Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Padre: DM2. . . Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Hermanos: no refiere . . . Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

| Talla: | UMT: | Peso: | UMP: | IMC: | TAS: | TAD: | TAM: | FC: | FR: | Temp: |
|--------|------|-------|------|------|------|------|------|-----|-----|-------|
| 1.75 | Mts | 85 | Kg | 27.8 | 110 | 70 | 83 | 72 | 19 | 36.5 |

Formulas Apoyo: No

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

General: buen estado general, conciente orientado, hidratado afebril

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar:

EF Gastrointestinal: ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, murmullo vesicular presenta sin agregados

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: pulsos distales presentes signo de tinnel y phalen positivo

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohepatopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

pte con cuadro de sd de carpo severo, al momento con limitacion para la movilidad de manos bilateral, al momento en buen estado general, doy incapacidad laboral, por 10 dias. se formula analgesia

Consulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Fecha Inicio Incapacidad: 12/12/2016 Estadio IRC: No Aplica

Reporte RAM a Medicamento: No Direccionado a P y P: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones:

La información brindada al paciente es entendida: actividad fisica, alimentacion adecuada

Información brindada al paciente: pte refiere entender



DIAGNOSTICO: (G56.0) SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. DICLOFENACO SODICO 50 MG GRAGEA, No. 20

Posología: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 10 Día(s), vía Oral

Andrea Vanessa Florez Vivas

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación: 1144145158

Registro Profesional: 13203-2016

Código Institucional: 2033000015

Consulta del lunes, 05 de diciembre de 2016 12:14 PM en VS UAB SAN FERNANDO

Nombre del Profesional: Jennifer Rojas Osorio - MEDICINA GENERAL (Registro No. 70-375)

Número de Autorización: 02034V1632455127

Tipo de Consulta: CG CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/05/2016 12:14:00

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 39 Raza: Mestiza Escolaridad: Técnica

Estado Civil: Soltero Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: paciente

Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "ESTOY MAL"

Enfermedad Actual: PACIENTE DE SD TUNEL CARPIANO MODERADO BILATERAL, FUE CALIFICADO COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL, ASISTE A CONTROL POR SU ARL
REFIERE PERSISTE CON DOLOR EN MANOS BILATERAL QUE SE IRRADIA A BRAZOS, PARESTESIAS, DISMINUCION PROGRESIVA DE FUERZA MUSCULAR, MANIFIESTA QUE LOS SINTOMAS SE EXACERBAN CON LOS MOVIMIENTOS REPETITIVOS, TRABAJO EL DOMINGO Y LUNES - MENSAJERIA, DEBE MANEJAR MOTO, CON LO CUAL SE EXACERBA EL DOLOR
ACTUALMENTE EN TTO CON DOLEX - DICLOFENACO

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos: No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere



Revisión Por Sistemas

Endocrino: No Refiere
Linfoinmunoematopoyético: No Refiere
Vascular Periférico: No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: tunel carpiano bilateral MODERADO, RINITIS ALERGICA, hipertrofia de cornetes+GLAUCOMA BILATERAL DE ANGULO CERRADO
Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). Jennifer Rojas Osorio (12/05/2016 12:14:28)

Tóxicos: NO CIGARRILLO - NO ALCOHOL Dr(a). Jennifer Rojas Osorio (12/05/2016 12:14:28)

Alérgicos: dipirona (ansiedad) .. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Hipersensib. MC: Sin establecer. .

Farmacológicos: LATANOPROST .. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Ocupacionales: RADIOOPERADOR TELMEX. auxiliar de recursos humanos , operario de encomiendas - TRABAJO ACTUAL TRABJA EN COLOMBIANA DE INSTALACIONES, CARGO INSTALADOR.. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Venéreos: NIEGA Dr(a). Jennifer Rojas Osorio (12/05/2016 12:14:28)

Quirúrgicos: reconstrucción facial por accidente.. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Inusuales: NIEGA Dr(a). Jennifer Rojas Osorio (12/05/2016 12:14:28)

Traumáticos: TABIQUE NASAL Dr(a). Jennifer Rojas Osorio (12/05/2016 12:14:28)

Perinatales: no refiere. . Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Sicosociales: vive con la familia . Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Alimentarios: dieta mixta .. Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Inmunológicos: no refiere . Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (09/15/2016 17:04:37)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Planificación

Planifica: No

Antecedentes Familiares

Madre: no refiere. . Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Padre: DM2. . Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Hermanos: no refiere .. Dr(a). Bella Alejandra Torres Torres (11/24/2016 06:33:03)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

e: No

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

| Talla: | UMT: | Peso: | UMP: | IMC: | TAS: | TAD: | TAM: | FC: | FR: | Temp: |
|--------|------|-------|------|------|------|------|------|-----|-----|-------|
| 1.75 | Mts | 84 | Kg | 27.4 | 120 | 80 | 93 | 70 | 17 | 36.2 |

Formulas Apoyo: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: BUEN ESTADO GNERAL

EF Organos de los Sentidos: MUCOSAS HIDRATADAS, CONJUNTIVAS ROSADAS



Examen Físico

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, NO RUIDOS SOBREGREGADOS

EF Gastrointestinal: NORMAL

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: EXT: MOVILES, NO EDEMA, TINEL Y PHALEN (+), DISMINUCION DE FUERZA MUSCULAR NE MANO DERECHA, AMA CONSERVADO,

EF Neurológico: ALERTA, ORIENTADO

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfomunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SD. TUNEL CAPRINAO BILATERAL, CALIFICADO COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL, ASISTE A CONTORL POR SU ALR, REFIERE DOLOR, CON PERDIDA PROGRESIVA DE FUERZA MUSCULAR, QUE SE EXACERBA CON LOS MOVIMIENTOS REPETITIVOS, AHORA TRABAJA COMO MENSAJERO Y DEBE MANEJAR MOTO CON LO CUAL EL DOLOR SE HACE MAS INTENSO POR LO CUAL SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 5 DIAS

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 5

Fecha Inicio Incapacidad: 12/05/2016

Estadio IRC: V

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones: SIGNOS DE ALARMA

La información brindada al paciente es entendida : No

DIAGNOSTICO: (G56.0) SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

Tipo de Dx: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. DICLOFENACO SODICO 50 MG GRAGEA, No. 21

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

Jennifer Rojas Osorio

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 1130605926

Registro Profesional: 70-375

Código Institucional: 2034000011

VIRREY SOLIS
I. P. S.



No. 53331043

• INCAPACIDAD

Página 1

Fecha y Hora: 13 Ene 2017

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S.

Código: EPS002

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: Cedula de Ciudadanía

Documento: 94506900

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977

Dirección: CR 3 N 22 43

Teléfono: 3802397

Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA

Municipio: (001) CALI - VALLE

Teléfono Celular: 3188575820

Email: JAVIERMORA1000@HOTMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA

Régimen:

Motivo:

Fecha Vencimiento:

Diagnóstico: G56.0

Nap Anterior: 02033V1700550606

Ubicación del Paciente: Consulta Externa

No. Solicitud:

Origen del servicio: Enfermedad General

DETALLE

PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCIÓN PARA QUE LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE

Días de Incapacidad: 10

Fecha Inicio Incapacidad: 13 Ene 2017

Fecha final Incapacidad: 22 Ene 2017

INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Maria Cristina Contreras Lozano

Teléfono:

Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL

Teléfono Celular:

Ips que Prescribe: VS UAB MANZANARES

Teléfono: 3180444

Dirección: (CALI - VALLE) CRA 1 NRO 46A-87

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobrecribir ni enmendar este documento

[Firma manuscrita]



SOLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

Virrey Solis I.P.S. S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieron parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor cubrir LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y validando las exoneraciones en los casos que corresponda. Este orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados: procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Virrey Solis I.P.S. S.A. Autorización a verificación de pertenencia por Auditoría Médica.

F02-A-V3-2013

Maria Cristina Contreras Lozano REGISTRO. 67004692

Firma usuario

Las órdenes de compra de servicios dadas hacen parte de los aportes para el cobro de la cuenta a Virrey Solis I.P.S. S.A.

Teléfonos: Bogotá Contributivo: 485 45 55 - Nacional 01 8000 14 524

Bogotá Subsidiado: Información 485 18 51 - Autorizaciones 485 46 66 - Nacional 01 8000 122 219

VIRREY SOLIS
I. P. S.



No. 53984095

INCAPACIDAD

Página 1

Fecha y Hora: 27 Ene 2017

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S.

Código: EPS002

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Documento: 94506900

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977

Dirección: CR 3 N 22 43

Teléfono: 3802397

Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA

Municipio: (001) CALI - VALLE

Teléfono Celular: 3188575820

Email: JAVIERMORA1000@HOTMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA

Régimen:

Motivo:

Fecha Vencimiento:

Diagnóstico: G56.0

Nap Anterior: 02034V1701967600

Ubicación del Paciente: Consulta Externa

No. Solicitud:

Origen del servicio: Enfermedad General

DETALLE

PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCION PARA QUE LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACION CORRESPONDIENTE

Días de incapacidad: 10

Fecha inicio Incapacidad: 27 Ene 2017

Fecha final incapacidad: 05 Feb 2017

INFORMACION DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Yamid Plata Abutista

Teléfono:

Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL

Teléfono Celular:

Ips que Prescribe: VS UAB SAN FERNANDO

Teléfono: 3180444

Dirección: (CALI - VALLE) AVENIDA ROOSEVELT # 25-28

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobrecribir ni enmendar este documento

IMPRESO POR: SAVE COLOMBIA COMPANY S.A.S. TEL. 900.035.507-8

Yamid Plata Abutista
Médico General
RM 5217



SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

Virrey Solis I.P.S. S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieron parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites aplicables, las excepciones establecidas por la normalidad vigente y validando las exoneraciones en los casos que correspondan. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados; procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Virrey Solis I.P.S. S.A. Autorización a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V-3-2013

Firma - Virrey Solis I.P.S. S.A.

Firma usuario

Yamid Plata Abutista REGISTRO 91534689n parte de los aportes para el cobro de la cuenta a Virrey Solis I.P.S. S.A.
Teléfonos: Bogotá Contributivo: 485 45 55 - Nacional 01 8000 14 524
Bogotá Subsidio: Información 485 18 51 - Autorizaciones 485 46 66 - Nacional 01 8000 122 219

VIRREY SOLIS
I. P. S.



No. 53947402

INCAPACIDAD

Página 1

| | | | |
|------------------------------------------|--|-----------------------------------|--|
| ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO | | Fecha y Hora: 13 Feb 2017 | |
| Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S. | | | |
| DATOS DEL PACIENTE | | Código: EPS002 | |
| Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA | | | |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | | Documento: 94506900 | |
| Dirección: CR 3 N 22 43 | | Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977 | |
| Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA | | Teléfono: 3802397 | |
| Teléfono Celular: 3188575820 | | Municipio: (001) CALI - VALLE | |
| DATOS DE LA TRANSACCION | | Email: JAVIERMORA1000@HOTMAIL.COM | |
| Tipo: AMBULATORIA | | Régimen: | |
| Motivo: | | Fecha Vencimiento: | |
| Diagnóstico: G56.0 | | Nap Anterior: 02034V1702800835 | |
| Ubicación del Paciente: Consulta Externa | | No. Solicitud: | |
| Origen del servicio: Enfermedad General | | | |

PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCIÓN PARA QUE LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACIÓN
CORRESPONDIENTE
Días de incapacidad: 10
Fecha inicio incapacidad: 13 Feb 2017
Fecha final incapacidad: 22 Feb 2017

INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR
Nombre: Diana Carolina Marin Sanchez
Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL
Ips que Prescribe: VS UAB SAN FERNANDO
Dirección: (CALI - VALLE) AVENIDA ROOSEVELT # 25-28
Teléfono:
Teléfono Celular: 3180444

OBSERVACIONES
Señor Usuario no sobrecribir ni enmendar este documento

Dra. Diana Carolina Marin Sanchez
Medico General
C.C. Y T.R. 31.307.521



SÓLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS
Virrey Solis I.P.S. S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados al titular por parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor
cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones, establecidas por la normatividad vigente y
validando las exoneraciones en los casos que correspondan. Este orden de compra de servicios es válido únicamente para los servicios anulados, procedimientos o servicios
adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3047 de 2009, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Virrey
Solis I.P.S. S.A. Autorización a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

Firma - Virrey Solis I.P.S. S.A.

Firma usuario
Diana Carolina Marin Sanchez
Teléfonos: Bogotá Contributivo: 485 45 55 - Nacional 01 8000 14 524
Bogotá Subsidiado: Información 485 18 51 - Autorizaciones 485 46 66 - Nacional 01 8000 122 219

F02-A-V.3-2013

HISTORIA CLINICA

VIRREY SOLIS

**IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE**

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 08/19/1977

Edad: 39 Años - Sexo: Masculino

Teléfono Residencia: 3802397

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS

Contrato: 2094109 (Documento: 94506900)

Dirección Residencia: CR 3 N 22 43

Ciudad Residencia: CALI

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del lunes, 13 de febrero de 2017 6:38 AM en VS UAB SAN FERNANDO

Nombre del Profesional: Diana Carolina Marin Sanchez - MEDICINA GENERAL (Registro No. 31309521)

Número de Autorización: 02034V1702800835

Tipo de Consulta: CG CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

Identificación**Datos de la Consulta**

Fecha de la Consulta: 02/13/2017 06:38:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios**Datos del Paciente**

Edad: 39 Raza: Mestiza Escolaridad: Técnica

Estado Civil: Soltero Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: paciente

Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: viene solo

Anamnesis**Anamnesis**

Motivo de Consulta: "ME DUELEN LAS MANOS "

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 39 AÑOS CON ANTECEDENTES DE SD DE TUNEL CARPIANO BILATERAL MODERADO, SEGUN REPORTE DE ELECTROMIOGRAFIA (IDX 2010) TIENE ORIGEN ENFERMEDAD PROFESIONAL, EN SEGUIMIENTO POR ARL CON SURA, REFIERE DOLOR EN MANOS, ASOCIADO A PARESTESIAS, LIMITACION PARA LEVANTAR OBJETOS PESADOS, QUE SE EXACERBO EN LOS ULTIMOS DIAS, CALIFICA EL DOLOR EN 9/10 DE EVA

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos: No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunoematopoyético: No Refiere

Vascular Periférico: No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes**Alergias**

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales



Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: tunel carpiano bilateral MODERADO, RINTIIS ALERGICA, hipertrofia de cornetes+GLAUCOMA BILATERAL DE ANGULO.CERRADO + Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (02/13/2017 06:38:23)
Hospitalarios: NIEGA Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (02/13/2017 06:38:23)
Tóxicos: NO CIGARRILLO - NO ALCOHOL Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (02/13/2017 06:38:23)
Alérgicos: dipirona (ansiedad) Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (02/13/2017 06:38:23)
Hipersensib. MC: Sin establecer.
Farmacológicos: LATANOPROST Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (02/13/2017 06:38:23)
Ocupacionales: RADIOOPERADOR TELMEX. auxiliar de recursos humanos , operario de encomiendas - TRABAJO ACTUAL TRABJA EN COLOMBIANA DE INSTALACIONES, CARGO INSTALADOR... Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (02/13/2017 06:38:23)
Venereos: NIEGA Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (02/13/2017 06:38:23)
Quirúrgicos: reconstruccion facial por accidente+ Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (02/13/2017 06:38:23)
Transfusionales: NIEGA Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (02/13/2017 06:38:23)
Traumáticos: TABIQUE NASAL Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (02/13/2017 06:38:23)
Perinatales: no refiere Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (02/13/2017 06:38:23)
Sicosociales: vive con la familia Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (02/13/2017 06:38:23)
Alimentarios: dieta mixta Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (02/13/2017 06:38:23)
Inmunológicos: REFIERE PAI COMPLETO PARA LA EDAD Dr(a). Yamid Plata Bautista (01/27/2017 16:04:40)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Planificación

Planifica: No

Antecedentes Familiares

Madre: no refiere Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (02/13/2017 06:38:23)
Padre: DM2. Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (02/13/2017 06:38:23)
Hermanos: no refiere Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (02/13/2017 06:38:23)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales:

Riesgo Cardiovascular: No

| Talla: | UMT: | Peso: | UMP: | IMC: | TAS: | TAD: | TAM: | FC: | FR: | Temp: |
|--------|------|-------|------|------|------|------|------|-----|-----|-------|
| 1.75 | Mts | 86 | Kg | 28.1 | 120 | 80 | 93 | 80 | 18 | 36 |

Formulas Apoyo: No

Formulas

TFG

TFG: 0

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: PACIENTE QUE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, DEAMBULACION NORMAL, FACIE NO CARACTERISTICA, CONSCIENTE ALERTA ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA BUENA APARIENCIA GENERAL.

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones

EF Gastrointestinal: Sin alteraciones

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: TINNEL +

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohepatopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

Examen Físico

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE CON TUNEL CARPIANO DE PREDOMINIO DERECHO, CON EXACERBACION DE LO SINTOMAS, AL EXAMEN FÍSICO TINNEL + SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO MEDICO ANALGESICO Y TERAPIA FISICA SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 10 DIAS

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: Si

Causa: Externa: Enfermedad General

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 10

Estadio IRC: V

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones: NO REALIZAR MOVIMIENTOS REPETITIVOS, MEDIOS FISICOS ATENUAR DOLOR

La información brindada al paciente es entendida: No

DIAGNOSTICO: (G56.0) SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA, No. 20

Posologia: 1 Tableta (s) cada 8 Hora(s) por 7 Día(s), vía Oral

2. METOCARBAMOL 750 MG TABLETAS, No. 10

Posologia: 1 Tableta (s) cada 12 Hora(s) por 5 Día(s), vía Oral

Diana Carolina Marin Sanchez

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Número de Identificación: 31309521

Registro Profesional: 31309521

Código Institucional: 2033000011

Consulta del viernes, 27 de enero de 2017 4:05 PM en VS UAB SAN FERNANDO

Nombre del Profesional: Yamid Plata Bautista - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1315217)

Número de Autorización: 02034V1701967600

Tipo de Consulta: CG CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/27/2017 16:05:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 39

Raza: Mestiza

Escolaridad: Técnica

Estado Civil: Soltero

Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: paciente

Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Acompañante



Datos Complementarios

Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono: 3188575820

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: DOLOR EN MANOS

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 39 AÑOS CON ANTECEDENTES DE SD DE TUNEL CARPIANO BILATERAL MODERADO, SEGUN REPORTE DE ELECTROMIOGRAFIA (IDX 2010) TIENE ORIGEN ENFERMEDAD PROFESIONAL, EN SEGUIMIENTO POR ARL CON SURA, REFIERE DOLOR EN MANOS, ASOCIADO A PARESTESIAS, LIMITACION PARA LEVANTAR OBJETOS PESADOS, QUE SE EXACERBO EN EL ULTIMO MES.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfomunohematopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: tunel carpiano bilateral MODERADO, RINTIIS ALERGICA, hipertrofia de cornetes+GLAUCOMA BILATERAL DE ANGULO CERRADO + Dr(a). Yamid Plata Bautista (01/27/2017 16:04:40)

Hospitalarios: NIEGA Dr(a). Yamid Plata Bautista (01/27/2017 16:04:40)

Tóxicos: NO CIGARRILLO - NO ALCOHOL Dr(a). Yamid Plata Bautista (01/27/2017 16:04:40)

Alérgicos: dipirona (ansiedad) Dr(a). Yamid Plata Bautista (01/27/2017 16:04:40)

Hipersensib. MC: Sin establecer:

Farmacológicos: LATANOPROST Dr(a). Yamid Plata Bautista (01/27/2017 16:04:40)

Ocupacionales: RADIOOPERADOR TELMEX, auxiliar de recursos humanos, operario de encomiendas - TRABAJO ACTUAL TRABJA EN COLOMBIANA DE INSTALACIONES, CARGO INSTALADOR... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)

Venereos: NIEGA Dr(a). Yamid Plata Bautista (01/27/2017 16:04:40)

Quirúrgicos: reconstrucción facial por accidente+ Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (01/13/2017 12:05:34)

Transfusionales: NIEGA Dr(a). Yamid Plata Bautista (01/27/2017 16:04:40)

Traumáticos: TABIQUE NASAL Dr(a). Yamid Plata Bautista (01/27/2017 16:04:40)

Perinatales: no refiere Dr(a). Yamid Plata Bautista (01/27/2017 16:04:40)

Sicosociales: vive con la familia Dr(a). Yamid Plata Bautista (01/27/2017 16:04:40)

Alimentarios: dieta mixta Dr(a). Yamid Plata Bautista (01/27/2017 16:04:40)

Inmunológicos: REFIERE PAI COMPLETO PARA LA EDAD Dr(a). Yamid Plata Bautista (01/27/2017 16:04:40)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Planificación

Planifica: No

Antecedentes Familiares

Antecedentes Familiares

Madre: no refiere. Dr(a). Yamid Plata Bautista (01/27/2017 16:04:40)
Padre: DM2. Dr(a). Yamid Plata Bautista (01/27/2017 16:04:40)
Hermanos: no refiere. Dr(a). Yamid Plata Bautista (01/27/2017 16:04:40)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

| Talla: | UMT: | Peso: | UMP: | IMC: | TAS: | TAD: | TAM: | FC: | FR: | Temp: |
|--------|------|-------|------|------|------|------|------|-----|-----|-------|
| 1.75 | Mts | 85 | Kg | 27.8 | 110 | 70 | 83 | 85 | 18 | 37 |

Formulas Apoyo: No

Formulas

TFG

TFG:

TFGF: 0

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo:

Examen Físico

do General: BCG ALERTA ORIENTADO.
EF Organos de los Sentidos: OTOSCOPIA NORMAL PINRL MOH CUELLO MOVIL SIN MASAS.
EF Cardiopulmonar: RSCSRs NO SOPLOS MV CONSERVADO NO AGREGADOS.
EF Gastrointestinal: BLANDOD EPRESIBLE NO DOLOROSO NOMASAS NOMEGLIAS.
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: TINNEL +
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE CON TUNEL CARPIANO DE PREDOMINIO DERECHO, CON EXACERBACION DE LO SINTOMAS, AL EXAMEN FISICO TINNEL + SE CONSIDERA CONTINUARMANEJO MEDICO ANALGESICO.
SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 10 DIAS

Consulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: Si

Causa Externa: Enfermedad General

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10

Estadio IRC: No Aplica

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones: REPOSO. EVITAR LA SOBRECARGA, LOS MOVIMIENTOS REPETITIVOS, EVITAR LA ADOPCION DE MALAS POSTURAS, HIGIENE POSTURAL, USO DE ORTESIS, EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO PREVIO A LA ACTIVIDAD FISICA, APLICACION DE CALOR FRIO. (COMPRESAS FRIAS Y CALIENTES DURANTE 20 MIN 5 VECES AL DIA). COMPRESION. ELEVACION.



Análisis y Manejo

La información brindada al paciente es entendida : No

DIAGNOSTICO: (G56.0) SÍNDROME DEL TÚNEL CARIANO

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS

1. DICLOFENACO SODICO (IV- IM) SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML, No. 3

Posología: 1 Aplicacion(es) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Intramuscular -USO: POR DOLOR

Yamid Plata Bautista

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación:

Numero de Identificación: 91534689

Registro Profesional: 1315217

Código Institucional: 2037000015

Consulta del viernes, 13 de enero de 2017 12:06 PM en VS UAB MANZANARES

Nombre del Profesional: Maria Cristina Contreras Lozano - MEDICINA GENERAL (Registro No. 67004692)

Número de Autorización: 02033V1700550606

Tipo de Consulta: CG CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/13/2017 12:06:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 39

Raza: Mestiza

Escolaridad: Técnica

Estado Civil: Soltero

Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: paciente

Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: IDEM

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " PRORROGA DE INCAPACIDAD "

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 39 AÑOS CON ANTECEDENTES DE SD DE TUNEL CARIANO BILATERAL MODERADO, SEGUN REPORTE DE ELECTROMIOGRAFIA (IDX 2010) TIENE ORIGEN ENFERMEDAD PROFESIONAL, EN SEGUIMIENTO POR ARL CON SURA, AHORA MANIFIESTA PERSISTENCIA DE PERESTESIAS, DOLOR, LIMITACION PARA EL AGARRE. ASISTE POR INCAPACIDAD MEDICA, USO DE MULTIPLES ANALGESICOS SIN MEJORIA.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos: No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Revisión Por Sistemas

Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunoematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Ant. farmacoterapéutico (SFT):
Antecedentes Personales
Refiere Nuevos: No
Patológicos: tunel carpiano bilateral MODERADO, RINTIIS ALERGICA, hipertrofia de cornetes+GLAUCOMA BILATERAL DE ANGULO CERRADO + Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (01/13/2017 12:05:34)
Hospitalarios: NIEGA+ Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (01/13/2017 12:05:34)
Tóxicos: NO CIGARRILLO - NO ALCOHOL+ Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (01/13/2017 12:05:34)
Alérgicos: dipirona (ansiedad) + Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (01/13/2017 12:05:34)
Hipersensib. MC: Sin establecer.+
Farmacológicos: LATANOPROST + Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (01/13/2017 12:05:34)
Ocupacionales: RADIOOPERADOR TELMEX, auxiliar de recursos humanos , operario de encomiendas - TRABAJO ACTUAL TRABJA EN COLOMBIANA DE INSTALACIONES, CARGO INSTALADOR... Dr(a). Andrea Vanessa Florez Vivas (12/12/2016 13:19:59)
Quirúrgicos: NIEGA + Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (01/13/2017 12:05:34)
Quirúrgicos: reconstruccion facial por accidente+ Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (01/13/2017 12:05:34)
Transfusionales: NIEGA + Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (01/13/2017 12:05:34)
Traumáticos: TABIQUE NASAL + Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (01/13/2017 12:05:34)
Perinatales: no refiere . + Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (01/13/2017 12:05:34)
Sicosociales: vive con la familia . + Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (01/13/2017 12:05:34)
Alimentarios: dieta mixta . + Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (01/13/2017 12:05:34)
Inmunológicos: no refiere . + Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (01/13/2017 12:05:34)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Planificación
Planifica: No
Antecedentes Familiares
Madre: no refiere. + Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (01/13/2017 12:05:34)
Padre: DM2. + Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (01/13/2017 12:05:34)
Hermanos: no refiere . + Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (01/13/2017 12:05:34)
Tabaquismo
Tabaquismo: No
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENFERMEDADES

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

| | | | | | | | | | | |
|--------|------|-------|------|------|------|------|------|-----|-----|-------|
| Talla: | UMT: | Peso: | UMP: | IMC: | TAS: | TAD: | TAM: | FC: | FR: | Temp: |
| 1.75 | Mts | 85 | Kg | 27.8 | 110 | 70 | 83 | 70 | 18 | 37 |

Formulas Apoyo: No

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico



Examen Físico

Estado General: PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS

EF Organos de los Sentidos: PUPILAS ISOCORICAS FOTO REACTIVAS, MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, TRAQUEA CENTRADA, NO MASAS NI ADENOPATIAS.

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES NO AUSCULTO SOPLOS EN EL MOMENTO, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS MV PRESENTE.

EF Gastrointestinal: ABDOMEN BALNDO DEPRESIBLE NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, PERISTALTISMO PRESENTE.

EF Genitourinario: SE OMITE

EF Osteomuscular: PBAS DE TINELL Y PHLANE + EN MS. DOLOR A LA PALPACION EN EPICONDILLO MEDIAL, DISMINUCION DE FUERZA EN EXT SUP DER 4/5. PULSOS +

EF Neurológico: SIN DEFICIT APARENTE.

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfomunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE CON ANTECEDENTES ANOTADOS, SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 10 DIAS A PARTIR DE LA FECHA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA DE RECONSULTA. ESTA PENDIENTE RESPUESTA PARA ASISTIR A 2DA CALIFICACION.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: Si

Causa Externa: Enfermedad General

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10

Fecha Inicio Incapacidad: 01/13/2017

Estadio IRC: 0

Reporte RAM a Medicamento: No

Direccionado a P y P: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Va a Generar una Remisión por Medicina Laboral?: No

Recomendaciones:

SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LLEVAR UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE, REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA, DIETA (CERO AZÚCAR SI ES DIABÉTICO, Y POCO AZÚCAR SI TIENE OTRAS PATOLOGÍAS DIFERENTES, IGUALMENTE DIETA BAJA EN SAL, GRASA Y HARINAS, DIETA CONTROLADA EN FRUTAS DULCES E INCLUIR O AUMENTAR LA INGESTA DE VERDURAS), MANEJO DEL ESTRÉS, DISMINUIR O EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL, NO FUMAR. SE LE RECUERDA EL FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA, LA IMPORTANCIA DE ASISTIR A LOS CONTROLES ASIGNADOS DE FORMA PUNTUAL, IGUALMENTE SOBRE LA TOMA ADECUADA Y LA SUSPENSIÓN DE LOS MEDICAMENTOS SI NO ES CON ORDEN MÉDICA, CON EL FIN DE EVITAR EL RIESGO DE COMPLICACIONES.

SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES (TOS, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, CEFALEA, SENSACIÓN DE MAREOS) Y DE URGENCIA (SIGNOS DE ALARMA: CEFALEA INTENSA, EPISTAXIS, DISNEA, VISIÓN BORROSAS/CEGUERA, DÉFICIT NEUROLÓGICO Y/O COMPROMISO DEL SNC, DOLOR PRECORDIAL, FIEBRE PERSISTENTE).

EL PACIENTE DICE ENTENDER Y ACEPTAR LAS RECOMENDACIONES AQUÍ ESCRITAS.

La información brindada al paciente es entendida : No

DIAGNOSTICO: (G56.0) SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Maria Cristina Contreras Lozano

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación: 67004692

Registro Profesional: 67004692

Código Institucional: 2034000017

Fecha y Hora: 28 Feb 2017

| | |
|------------------------------------------|-----------------------------------|
| ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO | |
| Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S. | Código: EPS002 |
| DATOS DEL PACIENTE | |
| Tipo Documento: Cedula de Ciudadania | Documento: 94506900 |
| Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977 |
| Dirección: CR 3 N 22 43 | Teléfono: 3802397 |
| Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA | Municipio: (001) CALI - VALLE |
| Teléfono Celular: 3188575820 | Email: JAVIERMORA1000@HOTMAIL.COM |
| DATOS DE LA TRANSACCION | |
| Tipo: AMBULATORIA | Régimen: |
| Motivo: | Fecha Vencimiento: |
| Diagnóstico: G56.0 | Nap Anterior: 02034V1703995354 |
| Ubicación del Paciente: Consulta Externa | No. Solicitud: |
| Origen del servicio: Enfermedad General | |

DETAILED

PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCIÓN PARA QUE LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE

Días de incapacidad: 10

Fecha inicio incapacidad: 28 Feb 2017

Fecha final incapacidad: 09 Mar 2017

INFORMACION DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Yuri Marin Cardona Teléfono:
Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL Teléfono Celular:
Ips que Prescribe: VS UAB SAN FERNANDO Teléfono: 3180444
Dirección: (CALI - VALLE) AVENIDA ROOSEVELT # 25-28:

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobreescribir ni enmendar este documento

Dra. Yury Marin
Médico General
RM: 766319



SOLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

Virrey Sells I.P.S. S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieran parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor cobrar LA CUOTA MODERADORA a el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normalidad vigente y validando las exoneraciones; en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados; procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Virrey Sells I.P.S. S.A. Autorizada a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V.3-2013

Firma - Virrey Solis I.P.S. S.A.

Firma usuario

Las órdenes de compra de servicios dadas hacen parte de los aportes para el cobro de la cuenta a Virrey Solís I.P.S. S.A.
 Yurba: Bogotá Contributivo: 485 45 55 - Nacional 01 8000 14 524
 Bogotá Subsidiado: Información 485 18 51 - Autorizaciones 485 46 66 - Nacional 01 8000 122 219

SaludTotal

HISTORIA CLINICA

212

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 08/19/1977

Edad: 39 Años - Sexo: Masculino

Teléfono Residencia: 3802397

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS

Contrato: 2094109 (Documento: 94506900)

Dirección Residencia: CR 3 N 22 43

Ciudad Residencia: CALI

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del martes 28 de febrero de 2017 01:37 PM en VS UAB SAN FERNANDO

Nombre del Profesional: Yuri Marín Cardona - MEDICINA GENERAL (Registro No. 76-6319)

Número de Autorización: 02034V1703995354

Tipo de Consulta: CG CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/28/2017 13:37:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 39 Raza: Mestiza

Escolaridad: Técnica

Estado Civil: Soltero

Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: paciente

Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Acompañante

Nombre: HECTOR MORA

Teléfono: 3188575820

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " VENGO POR DOS COSAS"

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 39 AÑOS QUE REFIERE. PRESENTA, DIAGNOSTICO. /SD DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL A PREDOMIBIO DE DERECHO. //, /- EN MANEJO POR FIAISTIRA. Y TTO POR PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA. PACIENTE TIEN CITA LE DIA 31 DE MARZO DADO QUE DADO A SU SITUACIÓN DE SALUD S EENCUENTRA MUY ANSIOSO,/- PACIENTE REFIERE PRESENTA DOLOR CONSTNATE EN EXTEMIDAD SUPERIOR DERECHAA PARESTESIA. /- USA FERULA./ FUE INDICADO CIRUGIA PERO PACIENTE AUN NO SE HA DECIDO ESTA PENDEITNE DE CLAIFICACIÓN. ESTA INCAPACITDAO DESDE EL MES DE SEPTIEMBRE. /- - DE FORMA INTERMITENTE.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos : No-Refiere

Respiratorio: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfoinmunohepatopoyético : No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Enfermedades

Tratamientos

SaludTotal230
213Alergias

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: tunel carpiano bilateral MODERADO, RINITIS ALERGICA, hipertrofia de cornetes+GLAUCOMA BILATERAL DE ANGULO CERRADO + Dr(a). Yuri Marin Cardona (02/28/2017 13:37:23)

Hospitalarios: NIEGA , Dr(a). Yuri Marin Cardona (02/28/2017 13:37:23)

Tóxicos: NO CIGARRILLO - NO ALCOHOL ,, Dr(a). Yuri Marin Cardona (02/28/2017 13:37:23)

Alérgicos: dipirona (ansiedad) , Dr(a). Yuri Marin Cardona (02/28/2017 13:37:23)

Hipersensib. MC: Sin establecer. ,

Farmacológicos: LATANOPROST ,, Dr(a). Yuri Marin Cardona (02/28/2017 13:37:23)

Ocupacionales: RADIOOPERADOR TELMEX. auxiliar de recursos humanos , operario de encomiendas - TRABAJO ACTUAL TRABAJA EN COLOMBIANA DE INSTALACIONES, CARGO INSTALADOR..., Dr(a). Yuri Marin Cardona (02/28/2017 13:37:23)

Venereos: NIEGA , Dr(a). Yuri Marin Cardona (02/28/2017 13:37:23)

Quirúrgicos: reconstrucción facial por accidente+ , Dr(a). Yuri Marin Cardona (02/28/2017 13:37:23)

Transfusionales: NIEGA . , Dr(a). Yuri Marin Cardona (02/28/2017 13:37:23)

Traumáticos: TABIQUE NASAL . , Dr(a). Yuri Marin Cardona (02/28/2017 13:37:23)

Perinatales: no refiere . , Dr(a). Yuri Marin Cardona (02/28/2017 13:37:23)

Sicosociales: vive con la familia . Dr(a). Diana Carolina Marin Sanchez (02/13/2017 06:38:23)

Alimentarios: dieta mixta . , Dr(a). Yuri Marin Cardona (02/28/2017 13:37:23)

Inmunológicos: REFIERE PAI COMPLETO PARA LA EDAD, Dr(a). Yuri Marin Cardona (02/28/2017 13:37:23)

Factores de Riesgo: No

Interés en Salud : No

Pr. Ginecología

Manifiesta: No

Antecedentes Familiares

Madre: no refiere. , Dr(a). Yuri Marin Cardona (02/28/2017 13:37:23)

Padre: DM2. , Dr(a). Yuri Marin Cardona (02/28/2017 13:37:23)

Hermanos: no refiere . , Dr(a). Yuri Marin Cardona (02/28/2017 13:37:23)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Examen FísicoSignos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla: UMT: Peso: UMP: IMC: TAS: TAD: TAM: FC: FR: Temp:

Mts 87 Kg 28.4 128 78 94 78 18 36

Formulas Apoyo: No

FormulasTFG

TFG: 0

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL NO TOXICO. HIDRATADO. NO LESIONES DE PIEL. NO SIRS

EF Organos de los Sentidos: OTOSCOPIA NO EDEMA NO ERITEMA OROFARINGE NO ERITEMA

EF Cardiopulmonar: SCV RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS SR MURMULLO VESICULAR AUDIBLE NO ESTERTORES

EF Gastrointestinal: SAUVE DEPRESIBLE NO REACCIÓN PERITONEAL NO MASAS NO DOLOR

EF Genitourinario: NO EXPLORADO

EF Osteomuscular:

Salud TotalExamen FísicoDOLOR A LA MOVILIDAD DE EXTREMIDADES SUPERIOR A PREDOMINIO DERECHO TUNEL + PHANEL 5+/
CONTOR LPOR FISIATRIA. INDICIAN DE CIRUGIA

EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunoematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y ManejoAnálisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

POR ANTECEDENTE DE ENFERMERAD LIMITANTE. /- CON DX DE SD DE TUNEL DEL CARPO. BILATERAL Y POR ENCIENTRASE AL EXMANE SFISICO SIGNOS POSITIVOS PARA SD DE TUEL DEL CARPO Y POR HISTORIAS ANTERIORES. SU ACTIVIDAD LABORAL ES DE VENDEDOR. /- PENDIENTE DE CLAIFICACION CONSIDERO 1. DAR INCAPACIDAD MEDICAO POR 10 (DIEZ) DIAS. /- Y SE EXPLICA PACIENTE CONTINUAR MANEJO POR FISIATRIA /- TOMAR MEDICACION PAR AEL DOLOR LA CUAL LA TIENE POR LO CUAL N OSE REFORMULA DEJO MANEJ PARA ANSIDED CON AMITRIPTILINA YA TEINE CITA DE CONTORL POR PSIQUIATIA PAR AEL DIA 31 DE MARZO

SE DAN RECOMENDACIONES - DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA QUE AMERITAN ATENCIÓN POR URGENCIAS.
DOY RECOMENANDACIONES SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS,
DISMINUIR INGESTA DE HARINAS. GRASAS Y AZUCARES..

Interconsulta ambulatoria: Si

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Referencia al Tto: Si

Causa Externa: Enfermedad General

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 10

Estadio IRC: No Aplica

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Reporte RAM a Medicamento: Si

Recomendaciones:

SE DAN RECOMENDACIONES - DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA QUE AMERITAN ATENCIÓN POR URGENCIAS.

DOY RECOMENANDACIONES SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS,
DISMINUIR INGESTA DE HARINAS. GRASAS Y AZUCARES..

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: PACIENTE ACET AL OEXPRESADO EN CONSULTA

M.I.F.Reporte de Sospecha RAM o PRM

Fecha Ocurrencia RAM o RPM: 02/28/2017

DIAGNOSTICO: (G56.0) SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:**PRESCRIPCION MEDICAMENTOS**

1. AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 MG TABLETA, No. 30

Posología: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral

DIAGNOSTICO: (F41) Otros trastornos de ansiedad

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Salud Total_{ES}

Yuri Marín Cardona
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación:
Número de Identificación: 38671324
Registro Profesional: 76-6319
Código Institucional: 2034000004

Yuri Marín C.
Médico General
RM: 766319



Fecha y Hora: 15 Mar 2017

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: SALUD TOTAL - E.P.S.

Código: EPS002

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: CEDULA DE CIUDADANIA

Documento: 94506900

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 19 Ago 1977

Dirección: CR 3 N 22 43

Teléfono: 3802397

Departamento: (76) VALLE DEL CAUCA

Municipio: (001) CALI - VALLE

Teléfono Celular: 3188575820

Email: JAVIERMORA1000@HOTMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA

Régimen:

Motivo:

Fecha Vencimiento:

Diagnóstico: G56.0

Nap Anterior: 02033V1705190497

Ubicación del Paciente: Consulta Externa

No. Solicitud:

Origen del servicio: Enfermedad General

DETALLE

PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCION PARA QUE LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACION CORRESPONDIENTE

Días de Incapacidad: 10

Fecha inicio Incapacidad: 15 Mar 2017

Fecha final Incapacidad: 24 Mar 2017

INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Maria Cristina Contreras Lozano

Teléfono:

Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL

Teléfono Celular:

Ips que Prescribe: VS UAB MANZANARES

Teléfono: 3180444

Dirección: (CALI - VALLE) CRA 1 NRO 46-87

OBSERVACIONES

Señor Usuario no sobrecribir ni enmendar este documento

Dra. Ma. Cristina Contreras L.
MD. REM. 67004692 USC



SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

Virrey Solis I.P.S. S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados al paciente en la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y validando las exoneraciones en los casos que correspondan. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados: procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Virrey Solis I.P.S. S.A. Autorización a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V.3-2013

Firma - Virrey Solis I.P.S. S.A.

Firma usuario

Maria Cristina Contreras Lozano - REGISTRO 67004692
Teléfonos: Bogotá Contributivo: 485 45 55 - Nacional 01 8000 14 524
Bogotá Subsidiado: Información 485 18 51 - Autorizaciones 485 46 66 - Nacional 01 8000 122 219

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 08/19/1977

Edad: 39 Años - Sexo: Masculino

Teléfono Residencia: 3802397

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS

Contrato: 2094109 (Documento: 94506900)

Dirección Residencia: CR 3 N 22 43

Ciudad Residencia: CALI - VALLE

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del miércoles 15 de marzo de 2017 07:29 AM en VS UAB MANZANARES

Nombre del Profesional: Maria Cristina Contreras Lozano - MEDICINA GENERAL (Registro No. 67004692)

Número de Autorización: 02033V1705190497

Tipo de Consulta: CG CONSULTA EXTERNA MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/15/2017 07:29:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 39 Raza: Mestiza Escolaridad: Técnica

Estado Civil: Soltero Ocupación: AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: paciente

Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: IDEM

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: " VENGO POR PRORROGA DE INCAPACIDAD "

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 39 AÑOS CON DIAGNOSTICO. SD DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL A PREDOMINIO DE DERECHO, EN MANEJO POR FIAISTIRA. Y TTO POR PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA. PACIENTE TIEN CITA LE DIA 31 DE MARZO DADO QUE DADO A SU SITUACIÓN DE SALUD S ENCUENTRA MUY ANSIOSO,/- CON DOLOR CONSTANTE EN EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA PARESTESIA. /- USA FERULA./ FUE INDICADO CIRUGIA PERO PACIENTE AUN NO SE HA DECIDO. ESTA PENDIENTE DE CLAIFICACIÓN. CON INCAPACIDADES MEDICAS DESDE OCTUBRE DE MANERA CONSTANTE.

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No

Sintomático de Piel: No

Organos de los Sentidos: No Refiere

Cardiopulmonar: No Refiere

Gastrointestinal: No Refiere

Genitourinario: No Refiere

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Endocrino: No Refiere

Linfomunohematopoyético: No Refiere

Vascular Periférico: No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

Causa de Alergia:



Alergias

Ninguna

Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: tunel carpiano bilateral MODERADO, RINTIIS ALERGICA, hipertrofia de cornetes+GLAUCOMA BILATERAL DE +,ANGULO.CERRADO Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (03/15/2017 07:28:58)

Hospitalarios: NIEGA + Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (03/15/2017 07:28:58)

Tóxicos: NO CIGARRILLO - NO ALCOHOL + Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (03/15/2017 07:28:58)

Alérgicos: dipirona (ansiedad) ,+ Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (03/15/2017 07:28:58)

Hipersensib. MC: Sin establecer. ,+

Farmacológicos: LATANOPROST ,,+ Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (03/15/2017 07:28:58)

Ocupacionales: RADIOOPERADOR TELMEX. auxiliar de recursos humanos , operario de encomiendas - TRABAJO ACTUAL TRABJA EN +COLOMBIANA DE INSTALACIONES, CARGO INSTALADOR..., Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (03/15/2017 07:28:58)

Venerosos: NIEGA ,+ Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (03/15/2017 07:28:58)

Quirúrgicos: reconstrucción facial por accidente+ ,+ Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (03/15/2017 07:28:58)

Transfusionales: NIEGA . ,+ Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (03/15/2017 07:28:58)

Traumáticos: TABIQUE NASAL . ,+ Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (03/15/2017 07:28:58)

Perinatales: no refiere . ,+ Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (03/15/2017 07:28:58)

Sicosociales: vive con la familia . + Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (03/15/2017 07:28:58)

Alimentarios: dieta mixta . ,+ Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (03/15/2017 07:28:58)

Inmunológicos: REFIERE PAI COMPLETO PARA LA EDAD,+ Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (03/15/2017 07:28:58)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Planificación

Planifica: No

Antecedentes Familiares

Madre: no refiere. ,+ Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (03/15/2017 07:28:58)

Padre: DM2. ,+ Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (03/15/2017 07:28:58)

Hermanos: no refiere . ,+ Dr(a). Maria Cristina Contreras Lozano (03/15/2017 07:28:58)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

| | | | | | | | | | | |
|--------|------|-------|------|------|------|------|------|-----|-----|-------|
| Talla: | UMT: | Peso: | UMP: | IMC: | TAS: | TAD: | TAM: | FC: | FR: | Temp: |
| 1.65 | Mts | 87 | Kg | 28.4 | 110 | 60 | 76 | 70 | 17 | 37 |

Formulas Apoyo: No

Formulas

TFG

TFG: 0

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Físico

Estado General: PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN BUENAS CONDICIONES GENERALES , ALERTA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS .

EF Organos de los Sentidos: PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS ,MUCOSAS HUMEDAS ,ESCLERAS ANICTERICAS , CONJUNTIVAS ROSADAS , TRAQUEA CENTRADA , NO MASAS NI ADENOPATIAS .

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES NO AUSCULTO SOPLOS EN EL MOMENTO , CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS MV PRESENTE.

EF Gastrointestinal: ABDOMEN BALNDO DEPRESIBLE NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS , PERISTALTISMO PRESENTE .



219

Examen Físico

EF Genitourinario: SE OMITE
EF Osteomuscular: DOLOR A LA MOVILIDAD DE EXTREMIDADES SUPERIOR A PREDOMIO DERECHO TINEL + PHANEL 5+/
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfomunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Uñas: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Análisis y ManejoAnálisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

POR ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD LIMITANTE. /- CON DX DE SD DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL Y EXAMEN FISICO SIGNOS POSITIVOS PARA SD DE TUNEL DEL CARPO Y POR HISTORIAS ANTERIORES. SU ACTIVIDAD LABORAL ES DE VENDEDOR. / - PENDIENTE DE CLASIFICACION. 1. DAR INCAPACIDAD MEDICA POR 10 (DIEZ) DIAS. /- Y SE EXPLICA PACIENTE CONTINUAR MANEJO POR FISIATRIA. /- TOMAR MEDICACION PARA EL DOLOR LA CUAL LA TIENE POR LO CUAL NO SE REFORMULA DEJO MANEJO PARA ANSIEDAD CON AMITRIPTILINA. TIENE CITA DE CONTROL POR PSIQUIATRIA PARA EL DIA 31 DE MARZO SE DAN RECOMENDACIONES - DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA QUE AMERITAN ATENCIÓN POR URGENCIAS. DOY RECOMENDACIONES SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, DISMINUIR INGESTA DE HARINAS. GRASAS Y AZUCARES..

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Referencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad: NO APLICA

Días de Incapacidad: 10

Estadio IRC: 0

Sospecha de Hipotiroidismo: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones:

SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE LLEVAR UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE, REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA, DIETA (CERO AZÚCAR SI ES DIABÉTICO, Y POCO AZÚCAR SI TIENE OTRAS PATOLOGÍAS DIFERENTES, IGUALMENTE DIETA BAJA EN SAL, GRASA Y HARINAS, DIETA CONTROLADA EN FRUTAS DULCES E INCLUIR O AUMENTAR LA INGESTA DE VERDURAS), MANEJO DEL ESTRÉS, DISMINUIR O EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL, NO FUMAR. SE LE RECUERDA EL FUNCIONAMIENTO DEL PROGRAMA, LA IMPORTANCIA DE ASISTIR A LOS CONTROLES ASIGNADOS DE FORMA PUNTUAL, IGUALMENTE SOBRE LA TOMA ADECUADA Y LA SUSPENSIÓN DE LOS MEDICAMENTOS SI NO ES CON ORDEN MÉDICA, CON EL FIN DE EVITAR EL RIESGO DE COMPLICACIONES.

SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES (TOS, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, CEFALEA, SENSACIÓN DE MAREOS) Y DE URGENCIA (SIGNOS DE ALARMA: CEFALEA INTENSA, EPISTAXIS, DISNEA, VISIÓN BORROSA/CEGUERA, DÉFICIT NEUROLÓGICO Y/O COMPROMISO DEL SNC, DOLOR PRECORDIAL, FIEBRE PERSISTENTE).

EL PACIENTE DICE ENTENDER Y ACEPTAR LAS RECOMENDACIONES AQUÍ ESCRITAS.

La información brindada al paciente es entendida : No

Evaluación NO POS en Línea

¿Formulo tecnología NO POS en línea?: No

DIAGNOSTICO: (G56.0) SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

Tipo de Dx: IMPRESIÓN DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (F41) Otros trastornos de ansiedad

Tipo de Dx: IMPRESIÓN DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)



220

María Cristina Contreras Lozano

MEDICINA GENERAL

Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación: 67004692

Registro Profesional: 67004692

Código Institucional: 2034000017

HISTORIA CLINICA



IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 08/19/1977

Edad: 39 Años - **Sexo:** Masculino

Teléfono Residencia: 3802397

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS

Contrato: 2094109 (Documento: 94506900)

Dirección Residencia: CR 3 N 22 43

Ciudad Residencia: CALI

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del jueves 3 de noviembre de 2016 10:18 AM en VS VERSALLES

Nombre del Profesional: Daniela Yepez Naranjo - SICOLOGIA (Registro No. 1144065914)

Número de Autorización: 02036V1627985678

Tipo de Consulta: CP PSICOLOGIA -- (Iss99 35102 Iss2001 890208 Soat 35102)

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 11/03/2016 10:18:00

Tipo de Consulta: De Control

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Estado Civil : Soltero

Escolaridad: Técnica

Cargo : VERIFICADOR DIRECCIONES

Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: paciente

Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: CONTROL POR PSICOLOGÍA

Enfermedad Actual: PCTE EXPRESA QUE EN CUANTO AL DOLOR DE LA MANO A TENIDO UN RETROCESO, YA SE ESTÁ INCAPACITANDO HASTA DOS VECES AL MES.

EL FOCO DEL PCTE ES CAMBIAR EN ESTE MOMENTO DE VIVIENDA, PCTE EXPRESA TENER MUCHAS DEUDAS RAZON POR LA QUE NO PUEDA TRABAJAR. LA SITUACIÓN CON SU ESPOSA SE ENCUENTRA EN MEJORES TÉRMINOS. PCTE SE PERCIBE DURANTE EL PROCESO PSICOLÓGICO CON ALTIBAJOS, SIN EMBARGO RECONOCE QUE EN LO QUE SE QUIERE MOVILIZAR ES EN ENCONTRAR UN EMPLEO EN DONDE PUEDA DESEMPEÑARSE SIN QUE SU MANO SE ENCUENTRE COMPROMETIDA.

PCTE REQUIERE CONTINUAR PROCESO PSICOLÓGICO, TENIENDO CUENTA SUS ANTECEDENTES DEPRESIVOS Y SUS DIFERENTES SITUACIONES INCONCLUSAS, AFECTACIONES DE SU SITUACION DE ENFERMEDAD

Factores de Riesgo

Sexualmente Activo: No

Uso de Preservativo: No

Tabaquismo: No

Consumo de Alcohol: No

Consume sust psicoactivas: No

Valoración Psicología

Valoración Psicología

Estado Mental: Alerta, consciente, con autonomía funcional conservada, esquemas mentales de tipo racional sin deficit

Estado Emocional: INESTABLE EMOCIONALMENTE

Estado Cognitivo: Se observa orientada en persona, lugar y tiempo, sin aparente deficit cognitivo

Interacción Familiar: VIVE CON SU PAREJA EN UNION LIBRE Y SU HIJO . NO TIENE UN APOYO "MORAL Y ECONÓMICO" POR PARTE DE SU PAREJA

Análisis e Intervención

Análisis e Intervención

Análisis e Intervención

Análisis e Intervención: PCTE CON BUENA CAPACIDAD DE RESILIENCIA, SI BIEN TIENE CLARO QUE LAS SITUACIONES FISICAS Y LEGALES NO ENCUENTRAN SOLUCIÓN SABE QUE TIENE QUE MOVILIZARSE HACIA CAMBIOS EN SU VIDA Y PODER ENCONTRAR MEJOR SALIDA. PCTE SE SIENTE PAUSADO EN SU VIDA PYES ESA CONSTANTE ESPERA EN CUANTO A LA DEMANDO Y SU ENFERMEDAD HACEN QUE EN OCASIÓN LAS CRISIS DE ANSIEDAD APAREZCAN. SE DIRECCIONA AL PCTE PARA QUE REALICE ACTIVIDAD FÍSICA Y EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO.

Causa Externa: Enfermedad profesional

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad:

NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

DIAGNOSTICO: (F32.8) OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: CP PSICOLOGIA (VALORACION) PSICOLOGIA -- (Iss99 35102 Iss2001 890208 Soat 35102)

Observaciones: CONTROL EN UN MES

DIAGNOSTICO: (G56.0) SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Daniela Yepez Naranjo

SICOLOGIA

Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación: 1144065914

Registro Profesional: 1144065914

Código Institucional: 2037000022

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 08/19/1977

Edad: 39 Años - **Sexo:** Masculino

Teléfono Residencia: 3802397

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS

Contrato: 2094109 (Documento: 94506900)

Dirección Residencia: CR 3 N 22 43

Ciudad Residencia: CALI

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del martes 6 de diciembre de 2016 04:04 PM en VS VERSALLES

Nombre del Profesional: Daniela Yepez Naranjo - SICOLOGIA (Registro No. 1144065914)

Número de Autorización: 02036V1630688624

Tipo de Consulta: CP PSICOLOGIA -- (Iss99 35102 Iss2001 890208 Soat 35102)

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/06/2016 16:04:00

Tipo de Consulta: De Control

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Estado Civil : Soltero

Escolaridad: Técnica

Cargo : VERIFICADOR DIRECCIONES

Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: paciente

Parentesco: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: CONTROL POR PSICOLOGÍA

Enfermedad Actual: PCTE POR CONTROL QUIEN REFIERE QUE SU SITUACIÓN LEGAL Y FÍSICA NO HA MEJORADO EN LO ABSOLUTO, SE ENCUENTRA EN ESPERE DE LA CALIFICACIÓN POR PARTE DE SU ARL, SOLICITUD LA CUAL FUE REALIZADA 8 MESES ATRAS. INESTABILIDAD EMOCIONAL POR SU DESENDO FÍSICO Y EMOCIONAL. REFIERE QUE HA VISTO EXCOMPAÑEROS DE TRABAJO DESEMPEÑANDO LABORES A LAS QUE EL PCTE SE HA CAPACITADO Y SIENTE TRISTEZA PUES SU CONDICIÓN NO LO PERMITE.

Factores de Riesgo

Sexualmente Activo: No

Uso de Preservativo: No

Tabaquismo: No

Consumo de Alcohol: No

Consumo sust psicoactivas: No

Valoración Psicología

Valoración Psicología

Estado Mental: Alerta, consciente, con autonomía funcional conservada, esquemas mentales de tipo racional sin deficit

Estado Emocional: INESTABLE EMOCIONALMENTE

Estado Cognitivo: Se observa orientada en persona, lugar y tiempo, sin aparente deficit cognitivo

Interacción Familiar: VIVE CON SU PAREJA EN UNION LIBRE Y SU HIJO . NO TIENE UN APOYO "MORAL Y ECONÓMICO" POR PARTE DE SU PAREJA

Análisis e Intervención

Análisis e Intervención

Análisis e Intervención: INESTABILIDAD FÍSICA Y EMOCIONAL, YA QUE CUANDO EL PCTE REQUIERE TRABAJAR SU SALUD SE VE AFECTADA A LOS POCOS DÍAS DESPUES, LA RELACIÓN CON SU ESPOSA SE VE AFECTADA POR DEUDAS Y UN AMBIENTE DE TENSIÓN POR NO PODER MOVILIZARSE HACIA MEJORES CONDICIONES. PCTE TIENE

Análisis e Intervención

BUENA CAPACIDAD DE RESILIENCIA MOTIVO POR EL QUE SE CONSIDERA QUE NO SE HA ENCONTRADO EN PSICOSIS FUERTE.

Causa Externa: Enfermedad profesional

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad:

NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

DIAGNOSTICO: (F32) Episodio depresivo

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: CP PSICOLOGIA (VALORACION) PSICOLOGIA -- (Iss99 35102 Iss2001 890208 Soat 35102)

Observaciones: CONTROL EN DOS MESES

DIAGNOSTICO: (G56.0) SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Daniela Yepez N.
Psicóloga

TP. 161908

Daniela Yepez Naranjo

SICOLOGIA

Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación: 1144065914

Registro Profesional: 1144065914

Código Institucional: 2037000022

HISTORIA CLINICA**VIRREY SOLIS****IDENTIFICACION DEL PACIENTE****Nombre:** HECTOR JAVIER MORA BRAVO**Fecha de Nacimiento:** 08/19/1977**Edad:** 39 Años - **Sexo:** Masculino**Teléfono Residencia:** 3802397**Aseguradora:** SALUD TOTAL EPS**Contrato:** 2094109 (Documento: 94506900)**Dirección Residencia:** CR 3 N 22 43**Ciudad Residencia:** CALI**Tipo de Vinculación:** REGIMEN CONTRIBUTIVO**Consulta del viernes 7 de octubre de 2016 04:06 PM en VS VERSALLES****Nombre del Profesional:** Daniela Yepez Naranjo - SICOLOGIA (Registro No. 1144065914)**Número de Autorización:** 02036V1624936400**Tipo de Consulta:** CP PSICOLOGIA -- (Iss99 35102 Iss2001 890208 Soat 35102)**Identificación**Datos de la Consulta**Fecha de la Consulta:** 10/07/2016 16:06:00**Tipo de Consulta:** De Control**Finalidad Consulta:** NO APLICADatos ComplementariosDatos del Paciente**Estado Civil :** Soltero**Escolaridad:** Técnica**Cargo :** VERIFICADOR DIRECCIONES**Ocupación:****AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA**Responsable del Usuario**Nombre:** paciente**Parentesco:** Ninguno**Teléfono:** 3188575820Acompañante**Nombre:** Ninguno**Teléfono:** 0**Anamnesis**Anamnesis**Motivo de Consulta:** CONTROL POR PSICOLOGÍA**Enfermedad Actual:** PCTE EXPRESA QUE NO HA MEJORADO SU SITUACION LEGAL Y FISICA, Y QUE AHORA SE ENCUENTRA MAL CON SU ESPOSA. RELACION DISFUNCIONAL DESDE HACE UN AÑO, YA SE HABLO ACERCA DE UNA SEPARACIÓN DEFINITIVA, REFIERE QUE MÁS QUE FINALIZAR SU RELACIÓN LE CONMUEVE MÁS EL HECHO DE ESTAR LEJOS DE SU HIJO, CON EL QUE COMPARTI GRAN PARTE DE SU TIEMPO.Factores de Riesgo**Sexualmente Activo:** No**Uso de Preservativo:** No**Tabaquismo:** No**Consumo de Alcohol:** No**Consumo sust psicoactivas:** No**Valoración Psicología**Valoración Psicología**Estado Emocional:** INESTABLE EMOCIONALMENTE**Interacción Familiar:** VIVE CON SU PAREJA EN UNION LIBRE Y SU HIJO . NO TIENE UN APOYO "MORAL Y ECONÓMICO" POR PARTE DE SU PAREJA**Análisis e Intervención**Análisis e Intervención**Análisis e Intervención:** PCTE QUIEN SE CONSIDERA POTENCIAR SU CAPACIDAD DE RESILIENCIA, PUES SU CIRCULO DE PROBLEMAS NO HAN TENIDO SOLUCIÓN Y NO DEPENDEN DE ÉL, EN CUANTO A LAS DEMANDAS QUE HA REALIZADO Y SU SITUACION FÍSICA QUE EMPEORA.
PCTE NO QUIERE VOLVER A CAER EN DEPRESIÓN Y SOBRE ELLOS SE EXPLORA LAS MANERAS DE NO CAER EN ELLO**Causa Externa:** Otra
NO APLICA**Tipo Discapacidad:** NINGUNA**Grado Discapacidad:**

Análisis e Intervención

Días de Incapacidad: 0

DIAGNOSTICO: (F41) Otros trastornos de ansiedad

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Daniela Yepez N

Psicóloga

Daniela Yepez Naranjo
Nº. 161908

SICOLOGIA

Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación: 1144065914

Registro Profesional: 1144065914

Código Institucional: 2037000022

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: HECTOR JAVIER MORA BRAVO

Fecha de Nacimiento: 08/19/1977

Edad: 39 Años - Sexo: Masculino

Teléfono Residencia: 3802397

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS

Contrato: 2094109 (Documento: 94506900)

Dirección Residencia: CR 3 N 22 43

Ciudad Residencia: CALI

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del martes 7 de febrero de 2017 05:08 PM en VS VERSALLES

Nombre del Profesional: Daniela Yepez Naranjo - SICOLOGIA (Registro No. 1144065914)

Número de Autorización: 02036V1633215847

Tipo de Consulta: CP PSICOLOGIA -- (Iss99 35102 Iss2001 890208 Soat 35102)

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/07/2017 17:08:00

Tipo de Consulta: De Control

Finalidad Consulta: NO APLICA

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Estado Civil : Soltero

Escolaridad: Técnica

Cargo : VERIFICADOR DIRECCIONES

Ocupación:

AGENTES DE VENTAS Y REPRESENTANTES DE FABRICA

Responsable del Usuario

Nombre: paciente

Antecedentes: Ninguno

Teléfono: 3188575820

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: 0

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: CONTROL POR PSICOLOGÍA

Enfermedad Actual: PCTE REFIERE QUE SU SITUACIÓN LEGAL Y FÍSICA HA EMPEORADO, SE ENCUENTRA MUY ABURRIDO Y CON BAJA DE ANIMO CONSTANTE. REFIERE QUE CON LO DE LAS INCAPACIDADES SOLVENTA LAS NECESIDADES DE SU HIJO. EXPRESA QUE MIENTRAS NO HAY DINERO NADA SE PUEDE SOLUCIONAR, QUE LO ÚNICO POSITIVO ES QUE SU HIJO TIENE SALUD.

Factores de Riesgo

Sexualmente Activo: No

Uso de Preservativo: No

Tabaquismo: No

Consumo de Alcohol: No

Consumo sust psicoactivas: No

Valoración Psicología

Valoración Psicología

Estado Mental: Alerta, consciente, con autonomía funcional conservada, esquemas mentales de tipo racional sin deficit

Estado Emocional: INESTABLE EMOCIONALMENTE

Estado Cognitivo: Se observa orientada en persona, lugar y tiempo, sin aparente deficit cognitivo

Interacción Familiar: VIVE CON SU PAREJA EN UNION LIBRE Y SU HIJO . NO TIENE UN APOYO "MORAL Y ECONÓMICO" POR PARTE DE SU PAREJA

Análisis e Intervención

Análisis e Intervención

Análisis e Intervención: SE PERCIBE AL PCTE CON LEABILIDAD EMOCIONAL Y BAJA DE ANIMO PARA BUSCAR CAMBIOS, PUES NO HAY OTRA DIMENSIÓN DE SU VIDA EN EL QUE EL PUEDA SENTIR ALIVIO. SE RECOMIENDA AL PCTE VALERSE DE OTRAS ACTIVIDADES EN SU TIEMPO LIBRE PARA AYUDAR A ALIVIANAR LA TENSION EN SU VIDA. SE REMITE A PSIQUIATRÍA

Análisis e Intervención

Causa Externa: Otra

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Grado Discapacidad:

NO APLICA

Días de Incapacidad: 0

DIAGNOSTICO: (G56.0) SÍNDROME DEL TÚNEL CARPIANO

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: CE CONSULTA MD ESPECIALIZADA PSIQUIATRIA

Observaciones: SEGUN DISPONIBILIDAD

2. Tipo de Consulta: CP PSICOLOGIA (VALORACION) PSICOLOGIA -- (Iss99 35102 Iss2001 890208 Soat 35102)

Observaciones: CONTROL EN DOS MESES

DIAGNOSTICO: (F32) Episodio depresivo

Tipo de Dx: IMPRESION DIAGNOSTICA - DX

Clase de Dx: INICIAL (CONSULTA)

Daniela Yepez Naranjo

SICOLOGIA

Tipo de Identificación: CEDULA DE CIUDADANIA

Numero de Identificación: 1144065914

Registro Profesional: 1144065914

Código Institucional: 2037000022

Firma Virrey Solís I.P.S. S.A. Firma de cliente

Las órdenes de compra de servicios dados hacen parte de los aportes para el cobro de la cuenta a Virrey Solís I.P.S. S.A.

Teléfonos: Bogotá Contributivo: 433 45 55 - Nacional 01 8000 14 524

Bogotá Subsidiado. Información 485 18 31 - Autorizaciones 485 46 66 - Nacional 01 8000 122 219



HISTORIA CLINICA

| | | |
|----------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------|
| PACIENTE: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | IDENTIFICACION: CC 94506900 | HC: 94506900 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/8/1977 | EDAD: 39 Años | SEXO: M |
| RESIDENCIA: CARRERA 3 NO. 22 - 43G B/ SAN NICOLAS | VALLE DEL CAUCA-CALI | TIPO AFILIADO: Cotizante |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | PARENTESCO: | TELEFONO: 3802397 |
| FECHA INGRESO: 30/3/2017 - 10:03:50 | FECHA EGRESO: 30/3/2017 - 10:26:32 | 3188575820 |
| DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA TEQUENDAMA | SERVICIO: AMBULATORIO | CAMA: |
| CLIENTE: SALUD TOTAL EPS-S | PLAN: SALUD TOTAL CAPITADO | |

| CODIGO | DIAGNOSTICO DE INGRESO | ESTADO | OBSERVACION |
|--------|-----------------------------------------|--------|-------------|
| F412 | TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION | | |

| FECHA | RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2017-03-30 | 10:09 LOREMA - LOREDANA MARRIAGA NUÑEZ ESPECIALIDAD: PSIQUIATRA PACIENTE CON DX DE ANSIEDAD Y DEPRESION RELACIONADO CON SITUACION DE VIDA . YA ESTA CON PSICOLOGIA , SE DECIDE INICIO DE ISRS . SE FORMULA. SE EXPLICA MEDICACION , SE CITA EN 2 MESES |

| MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS | | | |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------|-----|
| CODIGO | PRODUCTO | PRINCIPIO ACTIVO | PER |
| 0101021313 NO_POS | SERTRALINA TABLETA X 50 MG | SERTRALINA | NO |
| Via de Administracion: ORAL | | | |
| Dosis: 1 TABLETA (S) MEDIA EN LA MAÑANA POR 5 DIAS , LUEGO 1 COMPLETA | | | |
| Cantidad: 60 TABLETA por 50 MG | | | |
| Duracion: 2 mes(es) | | | |
| Periodicidad de entrega: 60 (TABLETA por 50 MG) cada 1 mes(es) | | | |
| Observacion: MANTENER FORMULA POR 2 MESES | | | |
| MEDICAMENTO NO POS FORMULADO A PETICION DEL PACIENTE | | | |

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

Dra. Loredana Marriaga N.
PSIQUIATRA
C.C. 38.555.270
R.M. 76636-05
Universidad del Rosario

FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Dra. Loredana Marriaga N.
C.C. No 38.555.270
RM 76636-05
Psiquiatra
Universidad del Rosario

PROFESIONAL: LOREDANA MARRIAGA NUÑEZ
CC - 38555270



HISTORIA CLINICA

| | | |
|----------------------------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|
| PACIENTE: HECTOR JAVIER MORA BRAVO | IDENTIFICACION: CC 94506900 | HC: 94506900 - CC |
| FECHA DE NACIMIENTO: 19/8/1977 | EDAD: 39 Años | SEXO: M |
| RESIDENCIA: CARRERA 3 NO. 22 - 43G B/ SAN NICOLAS | VALLE DEL CAUCA-CALI | TELEFONO: 3802397 - 3188575820 |
| NOMBRE ACOMPAÑANTE: | PARENTESCO: | TELEFONO: |
| FECHA INGRESO: 30/3/2017 - 10:03:50 | FECHA EGRESO: 30/3/2017 - 10:26:32 | CAMA: |
| DEPARTAMENTO: 010101 - CONSULTA EXTERNA TEQUENDAMA | SERVICIO: AMBULATORIO | |
| CLIENTE: SALUD TOTAL EPS-S | PLAN: SALUD TOTAL CAPITADO | |

| FECHA | MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 2017-03-30 | <p>10:23 LOREMA - LOREDANA MARRIAGA NUÑEZ</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : ASSITE SOLA . " TENGO PROBLEMAS FAMILIARES CON MI ESPOSA "</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : REFIERE QUE HACE 3 AÑOS SE QUEDO SIN EMPLEO DEBIDO AL CIERRE DE EMPRESA , REFEIRE QUE ANTES DE ESO TENIA ENFERMEDAD LABORAL (STC) . REFIERE QUE POR LO TANTO NO CONSIGUIO TRABAJO FACIL . REFIERE QUE TUVO TRABAJO INDEPENDIENTE PERO EMPEORO EL S TINEL CARPIANO . REFIERE QUE A PESAR DE ESTO HA RESPONDIDO POR LAS COSAS DE SU HIJO , REFIERE QUE TRATA DE TRABAJAR INDEPENDIENTE PERO ESTA MUY ENDEUDADO . REFIERE ADEMAS QUE TIENE PROBLEMAS DE PAREJA DE QUIEN DICE " ES MUY DIFICIL " . REFIERE QUE TODO ESTO LO LLEVA A TENER SINTOMAS COMO TRISTEZAM IRRITABILIDAD , DESMOTIVACION , REFIERE QUE NO QUISIERA SEGUIR EN LA CASA PERO NO HACE NADA PARA TERMINAR LA SITUACION POR SU HIJO . . REFIERE QUE NO PUEDE MAS CON LA SITUACION .PACIENTE CON PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTARIO EN LIMITES NORMALES</p> |

| | |
|-----------------------|--------------------|
| ORIGEN DE LA ATENCION | Enfermedad general |
|-----------------------|--------------------|

| |
|--------------------------|
| FINALIDAD DE LA ATENCION |
| No aplica |

| REGISTRO EVALUACIÓN CLINICA | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| FECHA | 30/03/2017 |
| USUARIO | LOREDANA MARRIAGA NUÑEZ |
| EVALUACIÓN CLINICA | |
| CON CUIDADO DE ARREGLO PERSONAL , ALERTA , ORIENTADO , A FECTO MODULADO DE FONDO ANSIOSO , COHERENTE , RELEVANTE , NO DELIRANTE , NO ALUCINADO , NO IDEAS DE MUERTE , NO IDEAS SUICIDAS , NO IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESION . JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO . INTROSPECCION ADECUADA | |

| INTERCONSULTAS SOLICITADAS | | | |
|----------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| CARGO | CODIGO DE ESPECIALIDAD | ESPECIALIDAD | FECHA/HORA EVOLUCION |
| | 024 | PSIQUIATRA | 30/3/2017 - 10:09:00 |
| | Observacion | CITA EN 2 MESES | |
| 8903021 | Diagnosticos Presuntivos | PRIMARIO TIPO DX CODIGO DIAGNOSTICO DX 1 ID F412-- TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION (ID) - IMPRESION DIAGNOSTICA (CN) - CONFIRMADO NUEVO (CR) - CONFIRMADO REPETIDO | |

| |
|-----------------------------------|
| DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS |
|-----------------------------------|



FORMULA MEDICA No. 165263

| | |
|----------------|-------------|
| ORGANIZACION | MENTE SANA |
| SA STEQUENDAMA | |
| NI | 805002355-8 |
| CRA 43A # | 5B-50 |
| 5536125 | |

| | | | | | |
|-------------|----------------------------------------------|---------|----------------------|-------------------|--------------------|
| Paciente | HECTOR JAVIER MORA BRAVO | Plan | SALUD TOTAL CAPITADO | Fecha | 30/3/2017 |
| Documento | CC: 94506900 | Edad | 39 A | Tipo Usuario | COTIZANTE |
| Direccion | CARRERA 3 NO. 22 - 43G B/ SAN NICOLAS | | | | |
| Telefono | 3902397 - 3188575820 | Estrato | 1 | Tipo Contingencia | ENFERMEDAD GENERAL |
| Diagnostico | F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION | | | | |

| DESCRIPCION | DOSIS | T. TRATAMIENTO | VIA | CANTIDAD |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|----------------|------|--------------------------------|
| SERTRALINA TABLETA X 50 MG | 1 TABLETA (S) MEDIA EN LA MANANA POR 5 DIAS, LUEGO 1 COMPLETA | 2 mes(es) | ORAL | 60 (Sesenta) TABLETA por 50 MG |
| OBSERVACIONES: MANTENER FORMULA POR 2 MESES | | | | |
| MEDICAMENTO(S) NO POS SOLICITADO(S) A PETICION DEL PACIENTE | | | | |

3

Dra. Loredana Marriaga N.
C.C. No 38.555.270
RM 76636-05
Psiquiatra
Unidad de Salud del Rosario

FIRMA USUARIO: _____
Dcto Ident. _____

Firma: MARRIAGA NUÑEZ LOREDANA
MEDICO(A) ESPECIALISTA

Identificación: CC 38555270

Dra. Loredana Marriaga N.
Psiquiatra
C.C. 38.555.270
R.M. 76636-05
Unidad de Salud del Rosario
FARMACIA ELECTRONICA

FECHA: 30/03/2017 10:03
DOCUMENTO: CC 94506900
NOMBRE: HECTOR JAVIER MORA BRAVO
CLIENTE: SALUD TOTAL EPS-S
TIPO DE AFILIADO: COTIZANTE
PROFESIONAL: MARRIAGA NUÑEZ LOREDANA

HC: 94506900 - CC
EDAD: 39 AÑOS SEXO: M
PLAN: SALUD TOTAL CAPITADO
RANGO: 1
PSQUIATRA

SOLICITUD DE SERVICIOS

596671 - 8903021 - (1) CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA ESPECIALIZADA (SUPERIOR A UN MES) PSQUIATRA
DIAGNOSTICO(S): F41.2
OBSERVACION: CITA EN 2 MESES

Contáctenos

Correo: asistentecx@orgmentesana.com - conmutador@orgmentesana.com

Teléfono: 5538125 EXT 104

Pagina 1 de {nb}

Comig-

Ura. Loreana Marriaga N.
C.C. No 38.555.270
RM 76636-05
Psiquiatra
Universidad del Rosario

6 de Junio 2017

Hra: 8:40am

Dr. Marriaga

OFERTA MERCANTIL

DE

TELMEX HOGAR S.A.

A

MERCADEO, TECNOLOGIA Y
TELECOMUNICACIONES,
MERC@TTEL EU

R

Bogotá D.C., 16 de junio de 2008.

Señor
IVAN MAURICIO PRIAS MURILLO
Representante Legal
MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICACIONES MERC@TTEL EU
La Ciudad

Respetado Señor:

En mi calidad de representante legal de TELMEX HOGAR S.A., sociedad comercial debidamente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con número de identificación tributaria NIT 830053800-4, y quien en adelante se denominará "LA OFERENTE", por medio del presente escrito le formulo la siguiente OFERTA MERCANTIL DE COMPRA DE MATERIALES Y SERVICIOS DE: LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN EN REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES, la cual tiene carácter de irrevocable según lo consagrado en los artículos 845 y siguientes del Código de Comercio:

SECCIÓN I. OBJETO

En virtud de la presente oferta LA OFERENTE le ofrece a MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICACIONES MERC@TEL EU identificada con número de identificación tributaria 900.223.584-1 (en adelante "EL DESTINATARIO DE LA OFERTA"), comprarle los materiales y servicios de: levantamiento de mapping, digitalización de mapping, diseño de redes HFC, dibujo del diseño, construcción, mantenimiento e instalación de redes HFC y control de materiales (en adelante "los trabajos"), conforme a las condiciones que se establecen en los siguientes anexos de la presente oferta:

- ANEXO 1: NIVEL DE SERVICIOS. En este documento se establecen los requisitos y procedimientos operativos que debe seguir EL DESTINATARIO DE LA OFERTA para realizar los trabajos, si acepta la presente oferta.
- ANEXO 2: CALIDAD DE MATERIALES. En este documento se establecen las características y condiciones que deben cumplir todos los materiales que utilice EL DESTINATARIO DE LA OFERTA para realizar los trabajos, si acepta la presente oferta.
- ANEXO 3: ANEXO TÉCNICO. En este documento se establecen los requisitos, procedimientos técnicos para el uso de la infraestructura que debe seguir EL DESTINATARIO DE LA OFERTA para realizar los trabajos, si acepta la presente oferta.
- ANEXO 4: DESCRIPCIÓN DE TRABAJOS. En este documento se establecen los códigos, denominación y descripción de cada uno de los trabajos que EL DESTINATARIO DE LA OFERTA realizará en virtud de la presente oferta, si llega a aceptarla.
- ANEXO 5: ANEXO FINANCIERO. En este documento se establecen los precios de los trabajos que se ejecutarán en virtud de la presente Oferta, si ésta llega a aceptarse.
- ANEXO 6: PROCEDIMIENTOS PARA HACER EFECTIVA LA GARANTÍA DE LOS TRABAJOS Y PQR's CAUSADOS POR EL DESTINATARIO DE LA OFERTA. En este documento se establecen las definiciones y procesos de garantías de los trabajos realizados por EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, y el trámite a seguir cuando LA OFERENTE reciba Peticiones, quejas y reclamos (PQR's) de sus

suscriptores con causa y/o con ocasión de los trabajos realizados por EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, si acepta la presente oferta.

- ANEXO 7: MULTAS. En este documento se establece el objetivo, tipo, descripción, valores de las multas en las cuales puede incurrir EL DESTINATARIO DE LA OFERTA durante la ejecución de los trabajos, si acepta la presente oferta.
- ANEXO 8: IMAGEN CORPORATIVA. En este documento se establece la imagen corporativa a ser utilizada por EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, si acepta la presente oferta.
- ANEXO 9: MATERIALES. En este documento se establecen los procedimientos e Instrucciones Precisas de Actuación (IPAS) que aplican a los activos y materiales en caso que EL DESTINATARIO DE LA OFERTA acepte la presente oferta.
- ANEXO 10: POLÍTICAS RELACIÓN CON EL DESTINATARIO DE LA OFERTA. En este documento se establecen las políticas que regirán la relación comercial en caso que EL DESTINATARIO DE LA OFERTA acepte la presente oferta.
- ANEXO 11: LISTADO DE ACTIVOS. En este documento se relacionan los elementos determinados como activos, que serán entregados por LA OFERENTE al DESTINATARIO DE LA OFERTA a título de comodato.

En caso de contrariedad entre los anexos y la presente oferta primará lo establecido en esta última:

SECCIÓN II. ELEMENTOS

En caso de que EL DESTINATARIO DE LA OFERTA aceptará la presente, para la realización de "Los trabajos" requerirá elementos que por regla general serán suministrados por LA OFERENTE y que de forma excepcional podrán ser adquiridos por EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, cuando así lo autorice la OFERENTE.

2.1. Elementos Suministrados por LA OFERENTE

- 2.1.1. Activos:** Son los Materiales propiedad de LA OFERENTE, que serán entregados a título de comodato AL DESTINATARIO DE LA OFERTA, para realizar "Los trabajos", instalándolos en la red de propiedad de LA OFERENTE o en la residencia de los suscriptores, o entregándoselos a los suscriptores.

Todos los activos están relacionados en el Anexo 11 LISTADO DE ACTIVOS. Este Anexo podrá ser modificado por LA OFERENTE, quien deberá informar los cambios al DESTINATARIO DE LA OFERTA cuando éstos se presenten.

Los activos que le serán entregados o que haya recogido por daño o cambio por LA OFERENTE para la realización de "Los trabajos" que no hayan sido utilizados, deberán ser devueltos debidamente ordenados y clasificados, para el respectivo control.

EL DESTINATARIO DE LA OFERTA será responsable de los faltantes de pérdida y deterioro de los Activos, de tal forma que en caso de pérdida o daño por cualquier causa, aún por fuerza mayor o caso fortuito, EL DESTINATARIO DE LA OFERTA deberá, a elección de LA OFERENTE, reponerlos a su costa, o pagar su valor.

Si EL DESTINATARIO DE LA OFERTA acepta la presente, ésta reconoce que los activos que se entregan a título de comodato y que son propiedad de LA OFERENTE, deberán ser utilizados únicamente en la red para la realización de los eventos programados y actividades establecidas por LA OFERENTE. EL DESTINATARIO DE LA OFERTA tiene expresamente prohibido su venta o entrega a

236

cualquier título a terceros o su utilización para eventos diferentes, so pena de incurrir en las acciones y sanciones civiles y penales a que haya lugar.

Los activos deberán ser devueltos al momento de la terminación de los servicios objeto de la presente oferta o cuando LA OFERENTE lo solicite, debidamente ordenados y clasificados. EL DESTINATARIO DE LA OFERTA en caso de que acepte la presente reconoce y acepta que no tiene derecho de retención sobre éstos activos, y en caso de que alguna norma lo faculte renuncia expresamente a él.

EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, si llega a aceptar la presente Oferta, reconocerá y aceptará que:

a) Al momento de la terminación de la presente Oferta por cualquier causa, los activos que se encuentren en poder de EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, deberán restituirse en un término máximo de dos (2) días hábiles.

b) Si en el término de dos (2) días hábiles no restituye los activos, EL DESTINATARIO DE LA OFERTA reconoce que estará incumpliendo las obligaciones adquiridas en virtud del contrato que se generó con la aceptación de la presente Oferta, entendiéndose que dicha negativa a devolverlos, configuraría una apropiación ilegal que daría lugar a las acciones civiles y las penales pertinentes, por el delito contra el patrimonio económico de LA OFERENTE.

2.1.2. **Materiales:** Son todos los elementos distintos a los Activos que se entreguen por LA OFERENTE a EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, para que sean utilizados por EL DESTINATARIO DE LA OFERTA en "Los trabajos" objeto de la presente Oferta, los cuales se entregarán a título de compraventa a ésta.

Si EL DESTINATARIO DE LA OFERTA llegare a aceptar la presente, los materiales requeridos para "Los trabajos" serán adquiridos por ésta. Al final de cada mes el costo de estos materiales facturados por LA OFERENTE, serán facturados por EL DESTINATARIO DE LA OFERTA con el mismo valor inicial más el valor del ICA (impuesto de Industria, Comercio y Avlsos) respectivo.

Si EL DESTINATARIO DE LA OFERTA acepta la presente, ésta reconoce que los materiales son adquiridos en condiciones comerciales favorables, para ser utilizados únicamente en la red para la realización de los eventos programados y actividades establecidas por LA OFERENTE, por lo tanto no podrá lucrarse revendiéndolos. En consecuencia, EL DESTINATARIO DE LA OFERTA tiene expresamente prohibido su venta o entrega a cualquier título a terceros o su utilización para eventos diferentes.

EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, si llega a aceptar la presente Oferta, reconocerá y aceptará que al momento de la terminación de la presente Oferta por cualquier causa, los materiales que se encuentren en poder de EL DESTINATARIO DE LA OFERTA y que no hayan sido pagados a LA OFERENTE, deberán ser restituidos o pagados a LA OFERENTE en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles, si en dicho término EL DESTINATARIO DE LA OFERTA no se paga la obligación o no restituye los materiales, LA OFERENTE ejercerá las acciones tendientes a recuperar el pago de los materiales no pagados.

2.1.3. Disposiciones comunes a los activos y Materiales

TV Cable Telecomunicaciones S.A. E.S.P. Vigilada Superintendencia de Servicios Públicos PPA Nit: 830.054.937-9. Carrera 11A No. 94 - 76. Bogotá, D.C. Colombia. PBX: (1) 6 500 300. Servicio al cliente: (1) 7 500 500, (1) 6 500 500. Fax: (1) 616 40 82. servicioalcliente@cable.net.co, www.libre.com.co Telmex Hogar S.A. Nit: 830.053.800-4. Licenciataria del servicio de televisión por suscripción en virtud del contrato 205 de 1999. Vigilado y regulado por la Comisión Nacional de Televisión - CNTV. Calle 72 No. 12-77. Bogotá D.C. Cra. 11A No. 94-76. PBX: (1) 6 500 300. Quejas y reclamos: (1) 6 500 500. Fax: (1) 616 40 82. servicioalcliente@cable.net.co, www.telmex.com.co Medellín: Carrera 40 No. 52-41. Tel: (4) 5 800 200. Fax: (4) 3523858. Cali: Avenida 4 Norte No. 6N-69. Edificio Torre Empresarial Siglo XXI Local 103. Tel: (2) 6532121. Pereira: Carrera 17 No. 12-124. Local 5. Centro Empresarial Pinares. Tel: (6) 3440000. Fax: (6) 325 48 93.

- 2.1.3.1. En ningún caso EL DESTINATARIO DE LA OFERTA podrá subcontratar el manejo de los Activos y Materiales suministrados por LA OFERENTE.
- 2.1.3.2. El procedimiento de entrega y manejo los Activos, y Materiales se establece en los distintos Anexos de la presente Oferta.
- 2.1.3.3. Cuando durante la operación diaria se identifiquen los Activos y Materiales que requieren cambio por fallas en su funcionamiento EL DESTINATARIO DE LA OFERTA deberá hacer devolución de los mismos anexándole el formato correspondiente al reporte de fallas en la que se detalla la descripción del daño.
- 2.1.3.4. El control de las existencias de los Activos y Materiales es total responsabilidad de EL DESTINATARIO DE LA OFERTA.
- 2.1.3.5. EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, tendrá la obligación de reportar semanalmente los Materiales y activos que tenga en su bodega. LA OFERENTE cuando así lo disponga podrá auditar la información y revisar las bodegas, para confrontar que lo plasmado en los reportes coincida con la realidad.
- 2.2. Materiales suministrados por el DESTINATARIO DE LA OFERTA adquiridos a terceros.
- 2.2.1. Siempre que LA OFERENTE lo autorice expresamente, EL DESTINATARIO DE LA OFERTA podrá adquirir de terceros los Materiales. Estos deberán ser nuevos, de primera calidad en su género, adecuados al objeto a que se les destina y corresponder a los Materiales previamente aprobados por LA OFERENTE.
- 2.2.2. Los Materiales suministrados por EL DESTINATARIO DE LA OFERTA que no cumplan con las especificaciones establecidas por LA OFERENTE, serán retirados del lugar de instalación y se reemplazarán por otro adecuado, la obra o labor defectuosa, se corregirá satisfactoriamente por parte de EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, todo ello sin lugar a pago extra ni a ampliaciones en el plazo para la ejecución de las obras. Todo trabajo o labor rechazada por deficiencia en el Material empleado o por defecto de construcción deberá ser reconstruida o reparada por cuenta de EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, según lo ordene LA OFERENTE o quien éste designe y EL DESTINATARIO DE LA OFERTA no tendrá por ello derecho a ampliaciones en el plazo de ejecución de las obras.
- 2.2.3. No obstante lo anterior, la responsabilidad de la calidad de los materiales adquiridos de terceros, siempre será responsabilidad de La DESTINATARIO DE LA OFERTA

SECCIÓN III. VIGENCIA DE LA PRESENTE OFERTA.

En caso de ser aceptada la presente oferta por EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, la vigencia de su objeto será desde la fecha de expedición de la orden de venta del EL DESTINATARIO DE LA OFERTA hasta el 30 de Junio de 2009. No obstante, se prorrogará automáticamente por periodos de un (1) año, en caso de que ni LA OFERENTE ni EL DESTINATARIO DE LA OFERTA manifiesten su deseo de no renovar su objeto, dentro de los Treinta (30) días anteriores a la fecha de expiración de la vigencia en curso.

SECCIÓN IV. PRECIO.

En caso de aceptación de la presente oferta por parte de EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, LA OFERENTE le pagará por cada trabajo realizado los valores que se establece en el ANEXO 5 denominado ANEXO FINANCIERO. Sólo en os trabajos en que en el mencionado anexo se establece que su valor es "según consumo" se tendrá en cuenta las unidades de los Materiales utilizados por EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, determinándose en éstos su valor por la cantidad efectivamente utilizada multiplicada por el valor unitario que se indica en el mismo anexo. En todos los demás tipos de trabajo LA OFERENTE pagará el valor total establecido (materiales más mano de obra).

255 238

independientemente de la cantidad de material utilizado. De esta forma EL DESTINATARIO DE LA OFERTA no podrá variar el valor argumentando costos adicionales y/o imprevistos, ni cualquier otra razón y LA OFERENTE no pagará y/o reembolsará a EL DESTINATARIO DE LA OFERTA ninguna suma distinta al precio establecido para cada uno de estos trabajos.

Cuando posteriormente a la aceptación de la presente oferta, si ésta llega a presentarse, LA OFERENTE llegare a necesitar la realización de otros trabajos no contemplados en los anexos de esta oferta, LA OFERENTE presentará a EL DESTINATARIO DE LA OFERTA una nueva oferta.

LA OFERENTE podrá en cualquier momento, sin que haya lugar a indemnización alguna a favor de EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, excluir algunos eventos indicados en el ANEXO 5, para lo cual deberá informar por escrito a EL DESTINATARIO DE LA OFERTA con (30) treinta días calendario de anticipación, indicando el evento correspondiente.

Si EL DESTINATARIO DE LA OFERTA llegare a aceptar la presente Oferta, reconocerá que LA OFERENTE queda en libertad de modificar en cualquier momento el Anexo Financiero, caso en el cual LA OFERENTE informará por escrito las nuevas condiciones a EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, si EL DESTINATARIO DE LA OFERTA considera que éstas no le son favorables podrá dar por terminada la presente Oferta dando un aviso de 60 días de antelación, periodo durante EL DESTINATARIO DE LA OFERTA facturará la totalidad de los trabajos con los precios del Anexo Financiero con el cual venían facturando antes de que se les notificara el cambio.

SECCIÓN V. FORMA DE PAGO.

En caso de que EL DESTINATARIO DE LA OFERTA llegue a aceptar la presente:

- 5.1. EL DESTINATARIO DE LA OFERTA facturará a LA OFERENTE mensualmente los trabajos de acuerdo a las directrices previamente notificadas por LA OFERENTE, adjuntando la información y/o formato que le indique LA OFERENTE, la información que soporta el pago deberá tener el visto bueno por parte del gerente nacional de operaciones y del gerente nacional de red externa y diseño de LA OFERENTE, o los funcionarios de LA OFERENTE que éste designe. Si EL DESTINATARIO DE LA OFERTA no aporta con la factura toda la información requerida por LA OFERENTE y los debidos vistos buenos, LA OFERENTE podrá negarse a cancelar la respectiva factura, hasta tanto EL DESTINATARIO DE LA OFERTA aporte toda la información exigida. Esta situación causada por EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, no constituye un retardo, incumplimiento o mora de la OFERENTE.
- 5.2. Cada factura será cancelada por LA OFERENTE dentro de los treinta (30) días comunes siguientes a su presentación.
- 5.3. Los precios a los que hace relación el ANEXO 5: FINANCIERO no incluyen IVA (Impuesto de Valor Agregado).
- 5.4. En todo caso, EL DESTINATARIO DE LA OFERTA garantizará que la información suministrada, en forma escrita y digital, en los reportes que sustentan la factura es veraz y coincide con la realidad y en especial en lo relacionado con: eventos reportados en el correspondiente período, cantidades ejecutadas, calidad de los Materiales utilizados, documentos con observaciones, firmas de recibido por parte de los suscriptores y cualquier documento escrito que remita a LA OFERENTE. LA OFERENTE se reserva el derecho de verificar en terreno la veracidad de la información reportada por EL DESTINATARIO DE LA OFERTA. En el evento de que LA OFERENTE evidencie discrepancias de la información entre lo consignado en los reportes y la realidad, se considerará como grave incumplimiento de sus obligaciones y dará derecho a LA OFERENTE de cancelar unilateralmente los trabajos antes de la terminación de la



vigencia en curso, sin necesidad de preaviso alguno y sin que se genere indemnización a favor de EL DESTINATARIO DE LA OFERTA. Todo lo anterior, sin perjuicio de las acciones civiles y penales que pueda instaurar LA OFERENTE para reclamar el pago de las indemnizaciones a que hubiere lugar por parte de EL DESTINATARIO DE LA OFERTA.

III OLTULC

SECCIÓN VI. GARANTÍA DE LOS TRABAJOS

En caso de que EL DESTINATARIO DE LA OFERTA llegue a aceptar la presente oferta garantizará la calidad de los trabajos que ésta realice por un término de seis (6) meses contados a partir de la fecha de finalización del respectivo trabajo.

Esta garantía se hará efectiva si en el tiempo de su vigencia se encuentran problemas técnicos ocasionados por errores u omisiones en la ejecución de los trabajos; la recepción de trabajos no exime a EL DESTINATARIO DE LA OFERTA de la responsabilidad por la estabilidad de éstos.

En caso de presentarse fallas o problemas de servicio, el área de mantenimiento de LA OFERENTE o de EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, según aplique el caso, realizará la reparación en forma inmediata y el costo del arreglo en cualquiera de los casos, siempre será asumido por EL DESTINATARIO DE LA OFERTA.

Los trabajos serán entregados en su totalidad. Cualquier pendiente por mínimo que sea, debe ser solucionado de inmediato a satisfacción de LA OFERENTE quien podrá dar orden de no pago a la facturación en curso a favor de EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, hasta cuando se realicen los trabajos.

SECCIÓN VII. REPORTE Y REPARACIÓN DE DAÑOS.

En caso de ser aceptada la presente oferta por EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, ésta deberá tomar todas las precauciones necesarias para evitar que se presenten accidentes de cualquier naturaleza y proveer los elementos que sean necesarios dentro de estándares de seguridad homologados por LA OFERENTE con el fin de minimizar los riesgos de accidente, perjuicios a LA OFERENTE o a terceros o daños en inmuebles y activos y materiales tales como: edificaciones, estructuras, tuberías, equipos eléctricos, conductores eléctricos, enchufes eléctricos o telefónicos, redes internas, cajas y llaves relances, etc. de LA OFERENTE, los suscriptores o terceros, y demás Materiales de infraestructura utilizada o intervenida siendo entendido que cualquier daño será reparado y/o indemnizado por EL DESTINATARIO DE LA OFERTA en un término máximo de tres (3) días. Teniendo en cuenta que para que EL DESTINATARIO DE LA OFERTA pueda realizar los trabajos y demás eventos programados, debe acceder o intervenir en la red de los servicios ofrecidos por LA OFERENTE y los Materiales que la componen, EL DESTINATARIO DE LA OFERTA se hace responsable por cualquier daño, pérdida o deterioro que se cause a los mismos y que le sea imputables a éste o sus dependientes.

De presentarse los daños de que trata la presente sección, EL DESTINATARIO DE LA OFERTA estará obligada a: (i) Dar aviso inmediato a LA OFERENTE, de cualquier daño causado en el inmueble del suscriptor, a las redes de LA OFERENTE o a bienes de terceros y confirmarlo en todos sus detalles en el formulario preimpreso que con tal fin deberá utilizar EL DESTINATARIO DE LA OFERTA previa validación con LA OFERENTE. (ii) Realizar en forma inmediata a su costo las reparaciones que sean del caso. En el evento de que no las realice EL DESTINATARIO DE LA OFERTA autoriza a LA OFERENTE a que ésta las realice y descuenta su valor de las sumas que ésta última le adeude por ejecución de trabajos.

SECCIÓN VIII. TRABAJOS NO ORDENADOS.

En caso de ser aceptada la presente oferta por EL DESTINATARIO DE LA OFERTA se abstendrá de realizar trabajos no programados, velando por que todo su personal cumpla con esta obligación. De forma excepcional se encuentra autorizado para realizar eventos adicionales requeridos única y exclusivamente por los suscriptores en el momento de la visita, que sean técnicamente viables y estén autorizados expresamente por LA OFERENTE a través del supervisor que se designe. En dicho caso deberá detallar en la orden de trabajo los eventos, material adicional y autorización de LA OFERENTE.

La violación de esta disposición por parte de EL DESTINATARIO DE LA OFERTA o sus dependientes se considerará como grave incumplimiento de sus obligaciones y dará derecho a LA OFERENTE a terminar unilateralmente el contrato que se genera si acepta la presente oferta, antes de la finalización de la vigencia en curso, sin necesidad de preaviso alguno y sin que se genere indemnización alguna a favor de EL DESTINATARIO DE LA OFERTA. Todo lo anterior, sin perjuicio de las acciones que pueda instaurar LA OFERENTE para reclamar el pago de las indemnizaciones a que hubiere lugar.

SECCIÓN IX. CAPACITACIÓN.

Si EL DESTINATARIO DE LA OFERTA llega a aceptar la presente oferta, garantizará que todo su personal se encuentra capacitado y certificado para las labores que desempeñará. LA OFERENTE podrá darle al personal a cargo de EL DESTINATARIO DE LA OFERTA la capacitación técnica necesaria. LA OFERENTE no responderá por los costos en que incurra EL DESTINATARIO DE LA OFERTA por capacitar su personal. En todo caso se exigirá que todo técnico, ayudante y supervisor haya sido previamente certificado por LA OFERENTE y para tal efecto, se emitirá un certificado en el cual conste que dicha persona aprobó los exámenes exigidos por LA OFERENTE. EL DESTINATARIO DE LA OFERTA coordinará con LA OFERENTE las sesiones de capacitación en sus procesos propios de operación, técnicas específicas, de certificación o de actualización, asegurando que no podrá tener en operación ningún personal que no haya sido certificado por la OFERENTE.

En todo caso, EL DESTINATARIO DE LA OFERTA deberá por su cuenta y riesgo ejecutar programas internos de capacitación, necesarios para que su personal se encuentre actualizado en asuntos de orden técnico, procedimental, operativo y de seguridad, indispensables para que los trabajos se realicen en forma idónea y en los términos de la presente Oferta.

SECCIÓN X. PERMISOS Y LICENCIAS.

Cuando para el cumplimiento del objeto de la presente oferta se requieran permisos, licencias o autorizaciones de edificios o conjuntos residenciales, etc. EL DESTINATARIO DE LA OFERTA gestionará las autorizaciones respectivas con las administraciones de las edificaciones o conjuntos residenciales. En todo caso LA OFERENTE cuando lo considere conveniente podrá solicitar los documentos que acrediten la obtención de dichos permisos.

EL DESTINATARIO DE LA OFERTA no podrá iniciar ningún tipo de trabajo que involucre infraestructura de terceros, sin el aval previo de los interventores de LA OFERENTE, a quienes deberán acreditar el cumplimiento de los permisos, licencias y demás requisitos necesarios que exijan las autoridades competentes para realizar la labor.

SECCIÓN XI. OBLIGACIONES DE LA OFERENTE.

258
241
15

Además de aquellas establecidas en la presente oferta, LA OFERENTE se obliga a:

- a) Entregar la programación a EL DESTINATARIO DE LA OFERTA.
- b) Pagar las facturas debidamente presentadas por EL DESTINATARIO DE LA OFERTA.
- c) Entregar los Activos y Materiales necesarios para la ejecución de los trabajos.
- d) Solicitar con al menos quince (15) días hábiles los cambios en el número de cuadrillas.
- e) Aprobar los estudios técnicos y diseños necesarios para la ejecución de las obras contratadas.

SECCIÓN XII. OBLIGACIONES DE EL DESTINATARIO DE LA OFERTA.

Además de las establecidas en la presente oferta, serán obligaciones de EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, en caso de aceptar la presente, las siguientes:

- a) Cumplir con todas las condiciones operativas, técnicas, requerimientos mínimos de calidad, seguridad, servicio, procesos, tiempos de ejecución, de respuesta, políticas, procedimientos y demás requisitos establecidos en la presente Oferta y sus respectivos Anexos. Para estos efectos, EL DESTINATARIO DE LA OFERTA corregirá los errores y demás eventos ocasionados por el incumplimiento de dichos anexos, que hayan sido evidenciados directamente por LA OFERENTE en su labor de supervisión o en visitas de mantenimiento solicitados por sus suscriptores, sin que se genere ningún valor adicional para LA OFERENTE.
- b) Mediante procesos de selección EL DESTINATARIO DE LA OFERTA vinculará personal idóneo y con experiencia para la ejecución de los trabajos, exigirá los antecedentes laborales y penales del personal que contrate, avalando que tengan las mejores condiciones técnicas y de experiencia que garanticen el éxito de la labor. Para este efecto, LA OFERENTE realizará evaluaciones periódicas de conocimientos teóricos y prácticos al personal de EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, y podrá exigir a ésta que los técnicos que no pasen la evaluación y hasta no estén dentro del nivel solicitado no formen parte de los grupos de trabajo que realizan labores para LA OFERENTE.
- c) Cumplir con todas las normas de carácter laboral. Para este efecto, EL DESTINATARIO DE LA OFERTA permitirá que LA OFERENTE verifique en cualquier momento los libros de contabilidad, de nómina, los comprobantes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, y a que realice todo tipo de control y verificación periódica sobre los documentos que contienen el pago de las obligaciones laborales que EL DESTINATARIO DE LA OFERTA asume con sus trabajadores.
- d) Con aquel personal que se contrate bajo una modalidad distinta a la laboral, deberá cumplir con las normas civiles y comerciales que rijan la relación. Estas otras formas de contratación, solo podrán ser utilizadas por EL DESTINATARIO DE LA OFERTA en aquellas relaciones que no se presenten los elementos constitutivos de un contrato laboral.
- e) Presentar en un plazo máximo de dos (2) días, si LA OFERENTE lo requiere, los libros contables, flujos de caja, estados de pérdidas y ganancias y cualquier información contable y financiera, elaborada y o certificada por contador público. Adicionalmente EL DESTINATARIO DE LA OFERTA presentará los estados financieros de acuerdo a las normas legales establecidas en el Código de Comercio y los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia. Esta información deberá ser suministrada a LA OFERENTE, para sustentar que tiene la capacidad financiera para desarrollar "los trabajos" objeto de la presente Oferta.
- f) El personal, infraestructura y cualquier tipo de recurso que EL DESTINATARIO DE LA OFERTA disponga para cumplir con los trabajos relacionados con el objeto de la presente Oferta, estará a disposición exclusiva de "los trabajos" que ordene LA OFERENTE. Por lo cual, no se puede compartir para la realización de otros trabajos. Los procesos, conocimientos e información que LA OFERENTE suministre a EL

260
293

Bogotá D.C., 1 de Julio de 2008

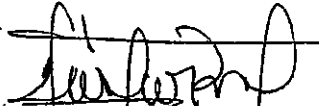
DOCTOR
ROY BURSTIN
REPRESENTANTE LEGAL
TELMEX HOGAR S.A.
CIUDAD.

Ref. Orden de venta de la compra de materiales y servicios de: levantamiento de mapping, digitalización de mapping, diseño de redes HFC, dibujo del diseño, construcción, mantenimiento e instalación en redes HFC y control de materiales

En mi calidad de representante legal de, MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICACIONES, MERC@TTEL EU por medio de la presente me permito expedir la siguiente orden de venta:



MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICACIONES, MERC@TTEL EU ordena vender la compra de materiales y servicios de: levantamiento de mapping, digitalización de mapping, diseño de redes HFC, dibujo del diseño, construcción, mantenimiento e instalación en redes HFC y control de materiales. Con base en su oferta mercantil de fecha junio 16 de 2008 con todas las características y condiciones allí establecidas.

Atentamente,

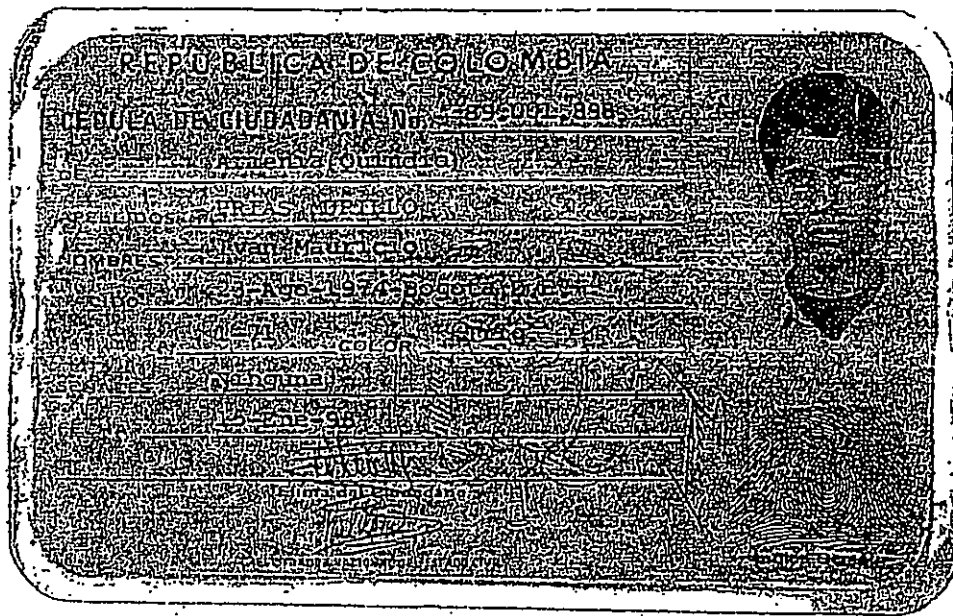

IVAN MAURICIO PRIAS
C.C.89001898 de Armenia
Representante Legal

MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICACIONES, MERC@TTEL EU

261
244
16

| DIAN | | Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal | | 001 | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------------------------------------------------------------|--|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Español Registrado en la DIAN | | 2. Concepto <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 Inscripción | | | |
|  | | 4. Número de formulario | | |  |
| 3. Número de identificación Tributaria (NIT): 9 0 0 2 2 3 5 8 4 - 1 | | 6. DV: 1 | | 14. Región administrativa: Armenia | |
| 24. Tipo de contribuyente: Persona jurídica | | | | | |
| 25. Tipo de documento: | | 26. Número de identificación: | | 27. Fecha expedición: | |
| Lugar de expedición | | 28. País: | | 29. Departamento: | |
| 31. Primer apellido | | 32. Segundo apellido | | 33. Primer nombre | |
| 34. Otros nombres | | | | | |
| 35. Razón social: MERCADERO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICACIONES, MERCOTTEL E.U. | | | | | |
| 36. Nombre comercial: MERCOTTEL E.U. | | | | | |
| 37. País: COLOMBIA | | 38. Departamento: Quindío | | 39. Ciudad/Municipio: Armenia | |
| 40. Dirección: CR 18 21 32 LC 1 | | | | | |
| 41. Correo electrónico: ivan_pilas@hotmail.com | | 42. Apartado aéreo | | 43. Teléfono 1: | |
| 44. Teléfono 2: | | 45. Teléfono 3: | | 46. Teléfono 4: | |
| 47. Actividad económica | | | | | |
| 48. Código: | | 49. Fecha inicio actividad: | | 50. Código: | |
| 51. Código: | | 52. Número de identificación: | | 53. Código: | |
| Responsabilidades | | | | | |
| 54. Código: | | | | | |
| 55. Impto. renta y compl. régimen ordinario | | | | | |
| 56. Retención en la fuente a título de renta | | | | | |
| 57. Ventas régimen común | | | | | |
| Únicos aduaneros | | | | | |
| Exportadores | | | | | |
| 58. Código: | | | | | |
| 59. Forma: | | | | | |
| 60. Tipo: | | | | | |
| 61. Fecha: | | | | | |
| 62. Año: | | | | | |
| 63. CPC: | | | | | |
| Para uso exclusivo de la DIAN | | | | | |
| 59. Anexos: SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/> | | | | | |
| 60. No. de Folios: 0 | | | | | |
| 61. Fecha: 20080816 | | | | | |
| La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponden exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 15 Decreto 2758 del 31 de Agosto de 2004 | | | | | |
| Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma del funcionario autorizado: | | | | | |
| 883. Nombre: CAROLINA BRAVO FLORES | | | | | |
| 884. Cargo: CARGO CAJERO | | | | | |

268
295





CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA 2008
RUE - REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL

Nº 106086

CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA

SEDE PRINCIPAL

Fecha : 20080612 Hora Certificado : 10:48:36

Operation: 01C75061702408D10061 PAGINA No. 1

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.
LA CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL,

CERTIFICA :

NOMBRE : MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICACIONES, MERCOTTEL E.U.
SIGLA : MERCOTTEL E.U.
N.I.T. : 0900223584-1
DIRECCION COMERCIAL : CR 18 21 32 LC 1
DOMICILIO : ARMENIA
TELEFONO COMERCIAL : 7411341
DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CR 18 21 32 LC 1
MUNICIPIO JUDICIAL : ARMENIA
TELEFONO NOTIFICACION JUDICIAL : 7411341

CERTIFICA :

MATRICULA NO. 00196089
FECHA DE MATRICULA EN ESTA CAMARA: 13 DE JUNIO DE 2008

CERTIFICA :

CONSTITUCION : QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE EMPRESARIO CONSTITUYENTE DEL 3 DE JUNIO DE 2008, INSCRITA EL 13 DE JUNIO DE 2008 BAJO EL NUMERO 00026167 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA PERSONA JURIDICA: MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICACIONES, MERCOTTEL E.U.

CERTIFICA :

VIGENCIA: QUE LA PERSONA JURIDICA NO SE HALLA DISUELTA. DURACION HASTA EL 13 DE JUNIO DE 2038

CERTIFICA :

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD TENDRA POR OBJETO, EL DESARROLLO DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A. COMERCIALIZACION, VENTA, INSTALACION, SOPORTE Y MANTENIMIENTO DE REDES DE TELECOMUNICACIONES. B. COMERCIALIZACION DE SERVICIOS DE TELECOMUNICACIONES Y SUS AFINES. C. COMERCIALIZACION DE EQUIPOS ELECTRICOS Y ELECTRONICOS. D. DESARROLLO DE CONTRATOS DE AGENCIA COMERCIAL Y FRANQUICIAS. E. DE IGUAL MANERA PODRA DESARROLLAR

CONTINUA

LA CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA NO SE RESPONSABILIZA POR EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO SI ES EMPLEADO EN FOTOCOPIA
VALIDA A PARTIR DEL 1 DE ENERO DE 2008



CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA 2008
RUE - REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

259
247

MERCADEO TECNOLOGIA Y TELECOMUNICACIONES MERCOTTEL E.U.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL PAGINA No. 2
Fecha : 20080617 Hora : 10:48:36 Operacion: 01C76061702408D10061

CUALQUIER ACTO LICITO DE COMERCIO

CERTIFICA :

CAPITAL
SOCIO EMPRESARIO IDENTIFICACION
PRIAS MURILLO IVAN MAURICIO C.C. 00089001898
NO. CUOTAS: 10.00 VALOR: \$10,000,000.00

CERTIFICA :

** NOMBRAMIENTOS **

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE EMPRESARIO CONSTITUYENTE DEL 3 DE JUNIO DE 2008, INSCRITA EL 13 DE JUNIO DE 2008 BAJO EL NUMERO 00026167 DEL LIBRO IX, FUE(ON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

GERENTE

PRIAS MURILLO IVAN MAURICIO

C.C.00089001898

CERTIFICA :

ADMINISTRACION: LA ADMINISTRACION DE LA EMPRESA ESTARA EN CABEZA DE UN GERENTE, DE LIBRE NOMBRAMIENTO Y REMOCION POR PARTE DEL EMPRESARIO CONSTITUYENTE. EL GERENTE TENDRA UN PERIODO DE DOS AÑOS, SIN PERJUICIO DE QUE PUEDA SER REELEGIDO INDEFINIDAMENTE O REMOVIDO EN CUALQUIER TIEMPO.

FACULTADES DEL GERENTE: EL GERENTE ES EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA, POR LO TANTO, PARA EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMERCIALES Y CIVILES ACORDES CON LA NATURALEZA DE SU ENCARGO Y QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON EL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DE LA EMPRESA SIN LIMITACION ALGUNA ARA CONTRATAR EN CUANTO A CUANTIA Y OBJETO. EN ESPECIAL, EL GERENTE TENDRA LAS SIGUIENTES FUNCIONES: 1. USAR DE LA FIRMA O RAZON SOCIAL. 2. DESIGNAR LOS EMPLEADOS QUE REQUIERA EL NORMAL FUNCIONAMIENTO DE LA COMPAÑIA Y SEÑALARLES SU REMINERACION. 3. RENDIR CUENTAS DE SU GESTION AL CONSTITUYENTE, EN LA FORMA ESTABLECIDA EN EL ARTICULO UNDECIMO. 4. CONSTITUIR LOS APODERADOS JUDICIALES NECESIDADES PARA LA DEFENSA DE LOS INTERESES SOCIALES.

CERTIFICA :

QUE LA PERSONA JURIDICA TIENE MATRICULADOS LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS :

CONTINUA

LA CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA NO SE RESPONSABILIZA POR EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO SI ES EMPLEADO EN FOTOCOPIA
VALIDO A PARTIR DEL 1 DE ENERO DE 2008



CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA 2008
RUE - REGISTRO ÚNICO EMPRESARIAL

Nº 106087

MERCADERO TECNOLOGIA Y TELECOMUNICACIONES MERCOTTEL B.V.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL PAGINA No.: 3
Fecha : 20080517 Hora : 10:48:36 Operacion: 01078061702408D10061

NOMBRE : INGENIERIA & COMUNICACIONES INGECON
MATRICULA NO. 00156090
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 13 DE JUNIO DE 2008
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2008

CERTIFICA

QUE NO FIGURAN INSCRIPCIONES ANTERIORES A LA FECHA DEL PRESENTE
CERTIFICADO, QUE MODIFIQUEN TOTAL O PARCIALMENTE SU CONTENIDO.

!!! NOTIFICACION !!!

LOS DOCUMENTOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME
CINCO DIAS HABLES DESPUES DE SU INSCRIPCION EN EL LIBRO RES-
PECTIVO, SIEMPRE Y CUANDO NO SE PRESENTE NINGUN RECURSO
POR LA VIA GUBERNATIVA.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$ 3200.00

DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 12 DEL DECRETO 2150 DE 1995
LA FIRMA MECANICA QUE APARECE A CONTINUACION TIENE PLENA VALIDEZ
PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES.

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,



LA CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA NO SE RESPONSABILIZA POR EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO SI ES EMPLEADO EN FOTOCOPIA
VALIDO A PARTIR DEL 1 DE ENERO DE 2008

Cláusula Compromisoria:

Entre, TELMEX HOGAR S.A. sociedad comercial debidamente constituida y representada legalmente por ROY BURSTIN y MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICACIONES, MERC@TTEL EU sociedad comercial debidamente representada legalmente por IVAN MAURICIO PRIAS MURILLO acuerdan lo siguiente, teniendo en cuenta:

CONSIDERACIONES

I. TELMEX HOGAR S.A. presentó a MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICACIONES, MERC@TEL EU una oferta mercantil oferta mercantil de compra de materiales y servicios de: levantamiento de mapping, digitalización de mapping, diseño de redes hfc, dibujo del diseño, construcción, mantenimiento e instalación en redes hfc y control de materiales.

II. MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICACIONES, MERC@TEL EU acepto la citada oferta mediante la expedición de la orden de venta de fecha 1 de Julio de 2008 .

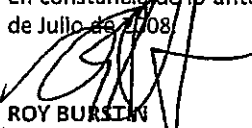
Las partes acuerdan que:

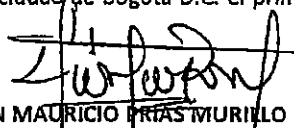
Para resolver los posibles inconvenientes, como reclamaciones, controversias, disputas, relativas a la Oferta o al contrato que se genere con su aceptación, deberán resolverse por un tribunal de arbitramento, el cual se someterá a las reglas del Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, así como a las demás leyes aplicables y particularmente a las siguientes reglas:

1. El Tribunal de Arbitramento estará conformado por tres árbitros, ciudadanos Colombianos y abogados.
2. Los miembros del Tribunal de Arbitramento serán designados por las Partes. Si las Partes no llegan a un acuerdo al respecto dentro de los 30 días siguientes a la solicitud de designación de árbitros por cualquiera de ellas, los árbitros serán designados por el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá.
3. El Tribunal tendrá su sede en la ciudad de Bogotá D.C., Colombia, en el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de esa ciudad, sujetándose a las reglas y tarifas de dicho centro.
4. El idioma que se utilizará en el arbitraje será el español y el tribunal fallará en derecho.
5. La presente Cláusula arbitral y la presente Oferta o eventual Contrato se regirá por la ley Colombiana.
6. El fallo del tribunal arbitral será definitivo y obligatorio para las Partes.
7. Los gastos en que incurran las Partes con ocasión de un proceso arbitral, incluyendo pero sin limitarse a los honorarios de los árbitros, serán asumidos en su totalidad por la Parte que resultará vencida en el proceso arbitral.

La presente cláusula no es oponible, para los cobros ejecutivos donde se pretendan hacer efectivas las garantías suscritas por el destinatario de la oferta.

En constancia de lo anterior, suscriben las partes, en la ciudad de Bogotá D.C. el primer (1) día del mes de Julio de 2008.


ROY BURSTIN
C.C. 79.437.066
Representante Legal
TELMEX HOGAR


IVAN MAURICIO PRIAS MURILLO
C.C. 89.001.898
Representante legal
MERCADEO, TECNOLOGIA Y
TELECOMUNICACIONES MEC@TTEL EU



ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD

Entre los suscritos, a saber: **ROY BURSTIN**, en su calidad de representante legal de **TELMEX HOGAR S.A.**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79'437.066 de Bogotá, sociedad comercial con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., y quien en adelante y para efectos del presente contrato se denominará **TELMEX HOGAR**, por una parte y, por otra parte, **IVAN MAURICIO PRIAS MURILLO**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía 89.001.898 quien obra en nombre y representación de **MERCADEO, TECNOLOGIA Y TELECOMUNICACIONES MERC@TTEL EU**, sociedad comercial con domicilio en la ciudad de Armenia, y quien en adelante para los efectos de este documento se denominará **EL DESTINATARIO DE LA OFERTA**, hemos celebrado el presente acuerdo, el cual se rige por las siguientes cláusulas:

PRIMERA. ANTECEDENTES.

- 1) Que **TELMEX HOGAR S.A.** le presentó al **EL DESTINATARIO DE LA OFERTA** una oferta mercantil de compra de materiales y servicios de: Oferta Mercantil De Compra De Materiales Y Servicios De: Levantamiento De Mapping, Digitalización De Mapping, Diseño De Redes Hfc, Dibujo Del Diseño, Construcción, Mantenimiento E Instalación En Redes Hfc Y Control De Materiales
- 2) Que en virtud de la aceptación de la oferta, **EL DESTINATARIO DE LA OFERTA** durante la ejecución de los trabajos, éste, sus empleados y subcontratistas tendrán acceso y conocimiento de información confidencial y privilegiada de **TELMEX HOGAR S.A.**

SEGUNDA. OBJETO. El presente acuerdo tiene como objeto regular el comportamiento que debe seguir **EL DESTINATARIO DE LA OFERTA** con respecto a la información que reciba en razón o con ocasión de los trabajos si llegará a aceptar la oferta de **TELMEX HOGAR S.A.**

TERCERA. DEFINICIONES. Para efectos del presente acuerdo se entenderá por **INFORMACIÓN CONFIDENCIAL** aquella información propia de **TELMEX HOGAR S.A.** de carácter técnico, comercial, de mercadeo, financiero, administrativo o legal, a la que normalmente no tiene acceso libre el público en general y por tanto debe permanecer en reserva para los funcionarios y terceros no autorizados. Dentro de la información confidencial se encuentra incluido el secreto industrial, entendido de acuerdo con la definición que del mismo consagrada el artículo 260 de la Decisión 486 de 2000 de la Comunidad Andina. La información dejará de ser confidencial cuando sea de dominio público por haber sido publicada por **TELMEX HOGAR S.A.**

Específicamente, **EL DESTINATARIO DE LA OFERTA** reconocerá la titularidad que **LA OFERENTE** tiene sobre la información contenida en la base de datos de los programas de gestión de clientes y programación de eventos, y que el uso de la misma que le ha sido permitido está limitado a los fines propios de los trabajos. En consecuencia, **EL DESTINATARIO DE LA OFERTA** será responsable ante **LA OFERENTE** por las siguientes situaciones relacionadas con la información de la base de datos de **LA OFERENTE**, y sin limitarse a ellas: (i) cualquier uso no permitido de la misma; (ii) su deterioro o pérdida por cualquier causa imputable a **EL DESTINATARIO DE LA OFERTA** o sus dependientes, (iii) su revelación a terceros por cualquier medio y, (iv) por cualquier perjuicio causado a **LA OFERENTE** o terceros, originado en la revelación o el uso de las bases de datos que **LA**

OFERENTE le haya permitido conocer en virtud de la aceptación que haga de la presente oferta y para la ejecución de los trabajos. En el evento en que se presenten cualquiera de las situaciones mencionadas, EL DESTINATARIO DE LA OFERTA causará un grave perjuicio a LA OFERENTE y en consecuencia pagará en forma inmediata y sin necesidad de requerimiento judicial previo alguno la pena señalada en el presente acuerdo de confidencialidad.

CUARTA. OBLIGACIONES EN CUANTO A LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL. EL DESTINATARIO DE LA OFERTA se obliga para con TELMEX HOGAR S.A. a : 1) Guardar absoluta reserva de la información confidencial de la que tenga conocimiento durante la ejecución de los trabajos si éstos llegan a desarrollarse, salvo por las excepciones establecidas en el presente acuerdo; 2) No revelar Información confidencial a funcionarios de TELMEX HOGAR S.A. que no estén autorizados para recibirla ; 3) No divulgar o utilizar la información confidencial a la que ha tenido acceso sin estar facultado para ello, con el fin de obtener provecho para sí o para un tercero ; 4) Informar a cada uno de sus empleados que deba necesaria y razonablemente tener acceso a información confidencial la naturaleza reservada de la misma ; 5) Instruir a sus empleados o DESTINATARIO DE LA OFERTA sobre la mejor forma de utilizar dicha información y sobre la responsabilidad que le compete por su uso inadecuado ; 6) Actuar con suma diligencia en la guarda y tratamiento de la información confidencial ; 7) Devolver, o en el caso de medios magnéticos electrónicos o digitales, borrar o volver ilegible, a elección de TELMEX HOGAR S.A., los materiales suministrados por ésta que contengan información confidencial, incluyendo, pero sin limitarse a ello, documentos, dibujos, modelos, prototipos, bosquejos, diseños, listas, escritos, medios magnéticos y cualquier otro medio tangible.

QUINTA. REVELACIÓN DE INFORMACIÓN CONFIDENCIAL POR ORDEN DE AUTORIDAD COMPETENTE. Cuando EL DESTINATARIO DE LA OFERTA por disposición de una autoridad competente deba dar a conocer información confidencial, esté o no ya vinculado con TELMEX HOGAR S.A. deberá notificar a ésta previamente con el fin que la Información confidencial se le de tratamiento reservado.

SEXTA. PLAZO. El presente acuerdo permanecerá vigente durante todo el tiempo en que se encuentre ejecutando trabajos para TELMEX HOGAR S.A. y aún durante los cinco (5) años siguientes a que cesen éstos.

SÉPTIMA. CLÁUSULA PENAL. Las partes convienen en que por el simple hecho de que EL DESTINATARIO DE LA OFERTA incumpla con su obligación de mantener la reserva y confidencialidad de la información que ha recibido, causará un perjuicio a TELMEX HOGAR S.A y en consecuencia reconocerá en forma inmediata y sin necesidad de requerimiento legal alguno, una suma igual o su equivalente a pesos Colombianos de US\$200.000.00 dólares de los Estados Unidos de América. Esta suma es una estimación parcial de los perjuicios, pero se considerará como mínima y habrá lugar a que TELMEX HOGAR S.A., según los mecanismos previstos más adelante, obtenga el resarcimiento total a los perjuicios ocasionados por la revelación o infidencia de la información. La pena establecida en la presente cláusula no excluye en forma alguna las implicaciones de carácter penal que se generen por las actuaciones del DESTINATARIO DE LA OFERTA.

OCTAVA. CLÁUSULA COMPROMISORIA. Salvo lo pactado en la cláusula anterior respecto a la cláusula penal mínima, cuya generación y/o monto no podrá ser discutido por EL DESTINATARIO DE LA OFERTA, para todos los eventos que involucren diferencias sobre la interpretación, validez, cumplimiento o cualesquiera otras que surjan entre las partes por causa de este acuerdo o de cualesquiera de sus cláusulas, las partes convienen intentar resolverlas mediante arreglo directo. Si en un término de dos (2) meses las partes

no logran llegar a un acuerdo mutuamente satisfactorio, el asunto se resolverá definitiva y exclusivamente mediante arbitramento, de conformidad con las regulaciones de las leyes colombianas. La Sede del Tribunal será la ciudad de Bogotá D.C. El Tribunal estará conformado por tres (3) árbitros de nacionalidad colombiana. La designación de los árbitros se realizará de acuerdo con los procedimientos establecidos en las leyes vigentes sobre la materia. La decisión será en derecho y con fundamento en la legislación colombiana. La parte interesada en la convocación del tribunal de Arbitramento notificará a la otra parte, por escrito enviado por correo certificado, su intención de convocarla. En dicha solicitud se detallarán la naturaleza y los asuntos que se sujetarán a proceso.

NOVENA. INEFICACIA PARCIAL. Si se declarare la nulidad, ineficacia, inexistencia o inoponibilidad de alguna o algunas de las cláusulas del presente acuerdo, esta circunstancia no afectará las restantes disposiciones aquí contenidas, las cuales deberán interpretarse en su conjunto con exclusión de las invalidadas, a menos que aparezca que las partes no habrían celebrado este acuerdo sin esas estipulaciones.

DÉCIMA. INTEGRIDAD DEL ACUERDO Y DEROGATORIA DE ACUERDOS ANTERIORES. Este acuerdo representa el acuerdo total entre las partes con respecto al asunto objeto del mismo. En consecuencia, deroga todos los acuerdos y comunicaciones anteriores sobre el mismo asunto, verbales o escritos. El presente acuerdo sólo puede ser modificado mediante documento escrito debidamente firmado por las partes.

DÉCIMO PRIMERA. NOTIFICACIONES. Las comunicaciones y notificaciones que deban hacerse a cada una de las partes deberán ser entregadas personalmente o dirigirse por correo certificado a las siguientes direcciones:

EL DESTINATARIO DE LA OFERTA: Carrera 18 No. 21-32 Local 1 Armenia

TELMEX HOGAR S.A. Carrera 11 A # 94 - 76 segundo piso Barrio Chicó Bogotá D.C.

Para constancia se firma el presente acuerdo, en dos originales iguales en Bogotá D.C. a los 2 días del mes Mayo de 2008.



ROY BURSTEIN
C.C. 79.437.066
REPRESENTANTE LEGAL
TELMEX HOGAR S.A.

[Signature]

IVAN MAURICIO PRIAS MURILLO
C.C. 89.001.898
REPRESENTANTE LEGAL
MERCADEO TECNOLOGIA Y TELECOMUNICACIONES
MERCOTTEL EU

270 10
27

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DO0133-2011

Entre, los suscritos, MAURICIO ESCOBEDO VAZQUEZ, mayor de edad identificado con cédula de extranjería No. 393385, en su calidad de Gerente General y Representante Legal de TELMEX COLOMBIA S.A., sociedad comercial con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., (en adelante el "TELMEX" o el "CONTRATANTE") y IVAN MAURICIO PRIAS MURILLO, mayor de edad, identificado con C.C. No. 89.001.898, en su calidad de Representante Legal de MFERC@TELI. S.A.S., sociedad comercial con domicilio en la ciudad de Armenia (en adelante el "CONTRATISTA") (TELMEX o EL CONTRATANTE y el CONTRATISTA conjuntamente las "Partes" e individualmente la "Parte"), se ha celebrado el presente contrato de prestación de servicios (en adelante el "CONTRATO"), cuyos términos se hacen constar a continuación:

CLÁUSULA PRIMERA – OBJETO: En virtud del presente Contrato el CONTRATISTA se obliga a prestar los servicios de: levantamiento de mapping, digitalización de mapping, diseño de redes HFC, elaborar y entregar dibujo del diseño, construcción, mantenimiento e instalación en redes HFC y control de materiales (en adelante el "TRABAJO" o los "TRABAJO" o el "SERVICIO" o los "SERVICIOS" según aplique) en los términos y condiciones descritos en el Anexo 1 NIVEL DE ACUERDO DE SERVICIOS, conservando su autonomía en cuanto a tiempo, modo y sistema de realizar su actividad, en calidad de profesional asumiendo la totalidad de los riesgos inherentes a los SERVICIOS y las actividades que vaya a realizar para la prestación de los mismos.

Los SERVICIOS objeto de este CONTRATO serán desarrollados sobre la Red coaxial de TELMEX en adelante la "RED". Esta red está conformada por todos los elementos o dispositivos activos y pasivos que se encuentran desde el NODO (elemento activo que transforma señal óptica en RF (radiofrecuencia) para ser enviada por el cable coaxial) y sus redes coaxiales hasta los dispositivos de usuario en los domicilios de los clientes de TELMEX (en adelante los "Clientes").

CLÁUSULA SEGUNDA – ELEMENTOS: Con ocasión a la suscripción del presente CONTRATO, TELMEX proveerá los elementos necesarios para la ejecución de los SERVICIOS que se describen en el presente CONTRATO. Solo en el caso de desabastecimiento de estos elementos y previa autorización de TELMEX para el efecto, el CONTRATISTA deberá suministrar los correspondientes elementos necesarios para el desarrollo del presente CONTRATO.

En caso de no tenerse autorización previa de parte de TELMEX, el CONTRATISTA deberá asumir los costos que se generen en relación con los elementos que sean obtenidos, solicitados o utilizados por el CONTRATISTA.

2.1 Elementos Suministrados por TELMEX:

2.1.1. Activos: Son todos aquellos dispositivos que serán instalados por el CONTRATISTA en la RED y en la residencia de los Clientes finales de TELMEX en adelante los "Clientes". Estos Activos serán entregados al CONTRATISTA y/o al Cliente a título de comodato o préstamo de uso y estarán marcados por TELMEX en la base de datos o data maestra que se incluye en el Anexo 6 ADMINISTRACION DE MATERIALES del presente CONTRATO, con el código (4), siendo posible que TELMEX de tiempo en tiempo actualice esta base de datos o data maestra que hace parte del anexo antes mencionado, divulgando las actualizaciones por medio electrónico.

Los Activos que le serán entregados o que haya recogido por daño o cambio por TELMEX, para la realización de los Trabajos que no hayan sido utilizados, deberán ser devueltos debidamente ordenados y clasificados, para el respectivo control.

El CONTRATISTA será responsable de los faltantes de pérdida y deterioro de los Activos, en su poder y hasta que sean instalados, de tal forma que en caso de pérdida de los



daño por cualquier causa, aún por fuerza mayor o caso fortuito, EL CONTRATISTA deberá, a elección de TELMEX, reponerlos a su costa, o pagar su valor.

EL CONTRATISTA reconoce que los Activos que se entregan a título de comodato y que son propiedad de TELMEX, deberán ser utilizados únicamente en la red para la realización de los eventos programados y actividades establecidas por TELMEX. EL CONTRATISTA tiene expresamente prohibido su venta o entrega a cualquier título a terceros o su utilización para eventos diferentes, so pena de incurrir en las acciones y sanciones civiles y penales a que haya lugar.

Los Activos en poder del CONTRATISTA deberán ser devueltos al momento de la terminación del presente CONTRATO cuando TELMEX lo solicite, debidamente ordenados y clasificados. EL CONTRATISTA reconoce y acepta que no tiene derecho de retención sobre éstos activos, y en caso de que alguna norma lo faculte renuncia expresamente a él.

EL CONTRATISTA reconoce y acepta que:

a) Al momento de la terminación del presente CONTRATO por cualquier causa, los Activos que se encuentren en su poder, deberán restituirse en un término máximo de cinco (5) días hábiles

b) Si en el término de cinco (5) días hábiles no restituye los activos, reconoce que estará incumpliendo las obligaciones adquiridas en virtud del presente CONTRATO, entendiendo que dicha negativa a devolverlos, configuraría una apropiación ilegal que daría lugar a las acciones civiles y las penales pertinentes, por el delito contra el patrimonio económico de TELMEX y a que TELMEX ejerza las acciones tendientes a la recuperación de los mismos.

2.1.2. Materiales: Son todos los elementos que serán instalados por el CONTRATISTA en la Red y en la residencia de los Clientes, diferentes a los Activos, que serán entregados al CONTRATISTA a título de comodato o préstamo de uso. Estos Materiales están identificados en la base de datos o data maestra de materiales de TELMEX que se incluye en el Anexo 6 (ADMINISTRACION DE MATERIALES) con el código (1), siendo posible que TELMEX de tiempo en tiempo actualice esta base de datos o data maestra que hace parte del anexo antes mencionado, divulgando las actualizaciones por medio electrónico.

En consecuencia, EL CONTRATISTA tiene expresamente prohibido su venta o entrega a cualquier título a terceros o su utilización para eventos diferentes.

EL CONTRATISTA, reconoce y acepta que al momento de la terminación del presente CONTRATO por cualquier causa, los materiales que se encuentren en poder del CONTRATISTA, deberán ser restituidos en un plazo máximo de cinco (5) días hábiles, si en dicho término EL CONTRATISTA no restituye los materiales, TELMEX ejercerá las acciones tendientes a recuperar los mismos.

2.1.3. Disposiciones comunes a los Activos y Materiales:

2.1.3.1. EL CONTRATISTA podrá prestar los SERVICIOS objeto de este CONTRATO, específicamente para el control de activos y materiales, por medio de terceros subcontratados, asumiendo siempre EL CONTRATISTA ante TELMEX y cualquier tercero que llegare a tener queja o reclamo alguno en relación con estas labores, la misma responsabilidad que asumiría el CONTRATISTA si prestara el servicio directamente. La subcontratación no exonerará a EL CONTRATISTA de la responsabilidad ante TELMEX y no podrá ser una causal para excusarse en el debido cumplimiento de las



271 191
254

obligaciones y compromisos que adquiere en desarrollo del presente CONTRATO. EL CONTRATISTA dentro del mes siguiente a la firma del presente CONTRATO, y anualmente de manera sucesiva o cada vez que sea modificado, presentará la relación de terceros subcontratados para la aceptación y aprobación de TELMEX, sin afectar el principio de independencia.

- 2.1.3.2. Siempre que se haga mención de EL CONTRATISTA se deberá entender que se refiere directamente a la persona identificada en el encabezado o a sus terceros contratados o subcontratados.
- 2.1.3.3. El procedimiento de entrega y manejo de los Activos y Materiales se establece en los distintos Anexos del presente CONTRATO.
- 2.1.3.4. Cuando durante la operación diaria se identifiquen los Activos y Materiales que requieren cambio por fallas en su funcionamiento, el CONTRATISTA deberá hacer devolución de los mismos a TELMEX anexándole el formato correspondiente al reporte de fallas en la que se detalla la descripción del daño.
- 2.1.3.5. El control de las existencias de los Activos y Materiales es total responsabilidad del CONTRATISTA.
- 2.1.3.6. EL CONTRATISTA tendrá la obligación de reportar semanalmente los Materiales y Activos que tenga en su bodega. TELMEX cuando así lo disponga podrá auditar la información y revisar las bodegas, para confrontar que lo plasmado en los reportes coincida con la realidad.

2.2. Materiales suministrados por EL CONTRATISTA adquiridos a terceros.

2.2.1. Siempre que TELMEX lo autorice expresamente, EL CONTRATISTA podrá adquirir de terceros los Materiales. Estos deberán ser nuevos, de primera calidad en su género, adecuados al objeto a que se les destina y corresponder a los Materiales previamente aprobados por TELMEX.

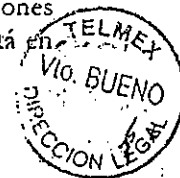
2.2.2. Los Materiales suministrados por EL CONTRATISTA que no cumplan con las especificaciones establecidas por TELMEX, serán retirados del lugar de instalación y se reemplazarán por otro adecuado; la obra o labor defectuosa, se corregirá satisfactoriamente por parte de EL CONTRATISTA, todo ello sin lugar a pago extra ni a ampliaciones en el plazo para la ejecución de los Trabajos. Todo trabajo o labor rechazada por deficiencia en el material empleado o por defecto de construcción deberá ser reconstruida o reparada por cuenta de EL CONTRATISTA, según lo ordene TELMEX o quien éste designe y EL CONTRATISTA no tendrá por ello derecho a ampliaciones en el plazo de ejecución de los Trabajos.

2.2.3. No obstante lo anterior, la responsabilidad de la calidad de los Materiales adquiridos de terceros, siempre será responsabilidad de EL CONTRATISTA.

CLÁUSULA TERCERA – DURACIÓN DEL CONTRATO: La duración de este CONTRATO será de tres (3) años, contados a partir del primero (1) de abril de 2011. Una vez vencido este término El CONTRATO no se entenderá prorrogado de forma automática a menos que así lo expresen las Partes y por escrito manifiesten su voluntad de prorrogarlo.

CLÁUSULA CUARTA – PRECIO: TELMEX pagará por cada TRABAJO los valores que se establecen en el Anexo 3 ALCANCE DE LOS SERVICIOS Y PRECIOS.

TELMEX, podrá en cualquier momento modificar los valores que se establecen en el Anexo 3 ALCANCE DE LOS SERVICIOS Y PRECIOS, informando por escrito las nuevas condiciones al CONTRATISTA. En dado caso si el CONTRATISTA haciendo su mejor esfuerzo no está en



las condiciones para ofrecer los SERVICIOS conforme el valor informado, TELMEX podrá acudir a un tercero, no considerándose un incumplimiento por ninguna de las PARTES el desarrollo de la opción antes mencionada.

Si el CONTRATISTA considera que éstas modificaciones no le son favorables dentro de los cinco (5) días siguientes al recibo de la comunicación de TELMEX mencionada en el párrafo anterior, podrá informar a TELMEX su decisión de dar por terminado el presente contrato la cual se hará efectiva no antes de los sesenta (60) días siguientes al recibo de la comunicación por parte de TELMEX, periodo en el cual, el CONTRATISTA facturará la totalidad de los trabajos con los precios indicados en el Anexo 3 – ALCANCE DE LOS SERVICIOS Y PRECIOS, en los montos con los cuales venían facturando antes de la notificación de la modificación por parte de TELMEX.

Si el CONTRATISTA vencidos los cinco (5) días siguientes al recibo de la comunicación de TELMEX modificando los valores, no manifiesta su inconformidad con tales valores, según lo señalado en el párrafo anterior, se entiende modificado a partir de ese momento los valores señalado en el Anexo 3.

Cada 1 de febrero durante la vigencia del Contrato a partir del año 2012, se reajustarán las tarifas o precios de los Servicios incluidos en el Anexo 3 ALCANCE DE LOS SERVICIOS Y PRECIOS, así: (i) en un porcentaje equivalente al Índice de Precios al Consumidor (IPC) publicado por el Departamento Nacional de Estadística DANE para el periodo anual inmediatamente anterior a aquel para el cual se realizará el ajuste respectivo, para la parte correspondiente a los costos fijos del precio unitario; (ii) en un porcentaje igual al incremento del Salario Mínimo Mensual Legal Vigente decretado por el Gobierno Nacional para el respectivo año calendario, para el componente de Mano de Obra del precio unitario.

TELMEX podrá en cualquier momento, sin que haya lugar a indemnización alguna a favor de EL CONTRATISTA, excluir algunos TRABAJOS indicados en el Anexo 3 – ALCANCE DE LOS SERVICIOS Y PRECIOS, para lo cual deberá informar por escrito a EL CONTRATISTA con (30) treinta días calendario de anticipación, indicando el evento correspondiente.

El valor que pagará TELMEX a EL CONTRATISTA por los SERVICIOS prestados será la única retribución económica a que tendrá derecho EL CONTRATISTA, sin que EL CONTRATISTA pueda reclamar suma alguna adicional por concepto de costos o gastos suyos, directos o indirectos, de cualquier orden (laboral, comercial, fiscal, operacional), con excepción de los gastos autorizados de forma previa, expresa y por escrito por parte de TELMEX, para cuyo reembolso EL CONTRATISTA presentará la correspondiente factura acompañándola con la autorización respectiva.

Es claro para las Partes que dentro del valor de los honorarios pactados, pagaderos conforme se indica en el presente CONTRATO, se encuentra incluida cualquier retribución o compensación a que pudiera haber lugar con ocasión a la celebración, ejecución o terminación de este CONTRATO, y que en consecuencia no habrá lugar a que se causen pagos, indemnizaciones o retribuciones adicionales, de ninguna índole y por ningún concepto.

CLÁUSULA QUINTA - FORMA DE PAGO:

5.1. EL CONTRATISTA facturará a TELMEX mensualmente los TRABAJOS que haya ejecutado a plena satisfacción de TELMEX dentro del mes inmediatamente anterior, de acuerdo a las directrices previamente notificadas por TELMEX, adjuntando la información y/o formato que le indique TELMEX, la información que soporta el pago deberá tener el visto bueno de los funcionarios del área de Consumos de la Gerencia de la Cadena de Abastecimiento de TELMEX, conforme el proceso para la entrega de esta facturación que se encuentra en el Anexo 8 PROCEDIMIENTOS del presente CONTRATO. Si EL CONTRATISTA no aporta con la factura toda la información requerida por TELMEX y



04/01/2011

273
101
257

- los debidos vistos buenos y con pleno cumplimiento de los requisitos legales y debidamente aceptada, TELMEX podrá negarse a pagar la respectiva factura, hasta tanto EL CONTRATISTA de cumplimiento a lo establecido en el Anexo 8 -PROCEDIMIENTOS.
- 5.2. Esta situación causada por EL CONTRATISTA, no constituye un retardo, incumplimiento o mora de TELMEX.
- 5.3. Las facturas deberán ser pagadas por TELMEX dentro de los treinta (30) días de aceptadas.
- 5.4. Los precios a los que hace relación el Anexo 3 ALCANCE DE LOS SERVICIOS Y PRECIOS no incluyen IVA (Impuesto de Valor Agregado).
- 5.5. En todo caso, EL CONTRATISTA garantizará que la información suministrada, en forma escrita y digital, en los reportes que sustentan la factura es veraz y coincide con la realidad y en especial en lo relacionado con: eventos reportados en el correspondiente período, cantidades ejecutadas, calidad de los Materiales utilizados, documentos con observaciones, firmas de recibido por parte de los suscriptores y/o Clientes y cualquier documento escrito que remita a TELMEX. TELMEX se reserva el derecho de verificar en terreno la veracidad de la información reportada por EL CONTRATISTA. En el evento de que TELMEX evidencie discrepancias de la información entre lo consignado en los reportes y la realidad, TELMEX no pagará las actividades reportadas demás y adicionalmente aplicará la multa detallada en el Anexo 5 ASEGURAMIENTO en caso de comprobarse dolo por parte del contratista se considerará como incumplimiento de sus obligaciones y dará derecho a TELMEX de cancelar o terminar unilateralmente el presente CONTRATO o los trabajos en curso antes de la terminación de la vigencia en curso, sin necesidad de preaviso alguno y sin que se genere indemnización a favor de EL CONTRATISTA. Todo lo anterior sin perjuicio de las acciones civiles y penales que pueda instaurar TELMEX para reclamar el pago de las indemnizaciones a que hubiere lugar por parte de EL CONTRATISTA.
- 5.6. EL CONTRATISTA presentará las facturas a TELMEX, con el lleno de los requisitos exigidos por la legislación vigente, acompañada - además de los requisitos exigidos por TELMEX - de los siguientes documentos previamente verificados por parte de la Gerencia de Gestión Humana de Aliados de TELMEX: (i) Una certificación emitida cada mes por el representante legal que manifieste que se han realizado todos los pagos, descuentos y aportes laborales y parafiscales correspondientes, respecto de los empleados y subcontratistas utilizados para el cumplimiento del presente CONTRATO; (ii) Una certificación emitida cada trimestre por su respectivo revisor fiscal o contador público en caso que el CONTRATISTA no esté obligado a tener revisor fiscal que manifieste que se han realizado todos los pagos, descuentos y aportes laborales y parafiscales correspondientes respecto de los empleados y subcontratistas utilizados para el cumplimiento del presente CONTRATO; (iii) Una certificación anual emitida por el Revisor Fiscal del CONTRATISTA o, en su defecto, por su Representante Legal, que certifique el estado de los pleitos, demandas, quejas, reclamos o similares presentadas por los empleados y subcontratistas utilizados para el cumplimiento del presente Contrato. La factura que se refiera al último pago del presente CONTRATO, debe estar soportada por el acta de terminación o transacción del presente CONTRATO y una certificación o paz y salvo laboral final de los empleados del CONTRATISTA y de sus subcontratistas.
- Presentación de las facturas: Las facturas deberán ser presentadas por el CONTRATISTA en un (1) original y dos (2) copias, con un sello legible que las identifique como tales. En caso de no presentarse la factura original y las dos copias o que no se identifique cuál es el original y cuáles son las copias, la factura será devuelta por TELMEX dentro de diez (10) días calendarios siguientes a la radicación de la misma, sin que este tiempo pueda ser computado por el CONTRATISTA como parte del plazo acordado para el pago de las facturas.



Dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la recepción de la factura TELMEX podrá objetar las facturas presentadas por EL CONTRATISTA cuando ellas no llenen los requisitos señalados en esta Cláusula. En tal caso, la objeción deberá ser informada a EL CONTRATISTA especificando el motivo. EL CONTRATISTA, podrá (i) revisar y presentar una nueva factura corregida, (ii) remitir a TELMEX una nota crédito del valor en discusión para que sea descontado de la factura en curso, y remitir una nueva factura por el valor o los valores no discutidos.

Habrà lugar a la devolución en cualquier caso en que la factura remitida no cumpla a cabalidad los requisitos determinados por las normas vigentes, caso en el cual las mismas no se entenderán aceptadas, ni podrá darse inicio al término de aceptación tácita o cualquier otro establecido en la ley, caso en el cual TELMEX igualmente efectuará la devolución de las facturas, y no podrá computarse el término transcurrido como parte del plazo acordado para el pago.

En cualquier caso de devolución el CONTRATISTA efectuará las modificaciones del caso y las remitirá nuevamente a TELMEX con la nueva fecha de emisión, en caso que la factura haya sido corregida en forma adecuada, y según la fecha de recibo especificada en la factura corregida con el pleno cumplimiento de los requisitos legales, se iniciará el cómputo de los términos de pago acordados y los plazos de aceptación establecidos en la ley.

Pago por Compensación. Si en el momento en que El CONTRATISTA presente una factura a TELMEX existe una cuenta a cargo de EL CONTRATISTA y a favor de TELMEX por cualquier concepto tales como, sin limitarse a ellos, facturas vencidas por herramientas, multas y penalizaciones entre otros, señalados en el presente Contrato y/o sus ANEXOS, se faculta a TELMEX a compensar de los conceptos a pagar al CONTRATISTA las sumas que EL CONTRATISTA le adeude. De esta forma EL CONTRATISTA acepta expresamente que el pago de su factura pueda efectuarse mediante la aplicación automática de la compensación de deudas tal y como lo establece el artículo 1715 del Código Civil. A tales efectos, las Partes acuerdan expresamente que la compensación operará de forma automática independientemente de que estuviera aún vigente el plazo para el pago de las alguna o algunas de las obligaciones a compensar, por lo que las Partes expresamente consienten en que éstas serán en ese momento y de forma automática, totalmente exigibles. En caso de que una vez verificada la compensación quedara un saldo a favor de alguna de las Partes, la Parte obligada se compromete a asumir esa diferencia de acuerdo con los términos de pago establecidos en el presente CONTRATO.

- 5.7. Todas las facturas se presentarán por EL CONTRATISTA de acuerdo al cronograma que establezca TELMEX, o podrán ser enviadas por correo certificado, en original y copia, a:

TELMEX COLOMBIA S.A.

Atención: Jefatura de Consumos o Coordinación Liquidación de mano de obra

Carrera 7 No. 63-44

Teléfono: 7480000

Bogotá D.C., Colombia.

- 5.8. TELMEX descontará al CONTRATISTA del valor de la factura mensual, incluido IVA, los siguientes conceptos: daños a terceros, fraudes, cobros a usuarios, cuando no se haya llegado a un acuerdo con el afectado por la situación presentada, diferencias en materiales reintegrados, instalados y suministrados.

- 5.9. En cualquier momento durante la ejecución del presente CONTRATO, pero en los horarios laborales del CONTRATISTA, TELMEX podrá ejercer el derecho de inspección



273
256

en las instalaciones del CONTRATISTA con el fin de verificar que este está cumpliendo a cabalidad con las disposiciones de carácter laboral y de seguridad social.

- 5.10. En el evento de que TELMEX en forma directa o por solidaridad fuere demandado ante cualquier jurisdicción con ocasión del desarrollo de este CONTRATO dentro de la vigencia del mismo o la terminación por causas atribuibles al Contratista, los costos y gastos en que tenga que incurrir TELMEX para atender su defensa, deberán serle reintegrados o pagados por parte del CONTRATISTA dentro de los cinco días siguientes a la presentación de factura por parte TELMEX por este concepto o bien podrá optar TELMEX de descontar esos gastos o pagos de la facturación no cancelada. De igual manera se procederá si TELMEX fuere condenado judicialmente.

CLÁUSULA SEXTA - GARANTÍA DE LOS TRABAJOS: EL CONTRATISTA garantiza que la calidad de los trabajos que ésta realice, tendrán en adición a las garantías implícitas que tiene todo producto, una garantía a partir de la fecha de finalización del respectivo trabajo así:

| | | | |
|----------------------------|---|-----------------|----------------|
| Trabajos de Operaciones | : | Red Uni 3 meses | Red Bi 4 meses |
| Trabajos sobre red coaxial | : | Red Uni 3 meses | Red Bi 6 meses |
| Trabajos sobre red fibra | : | Red Bi 9 meses | |

Esta garantía se hará efectiva si en el tiempo de su vigencia se presenta algún problema relacionado con la prestación del Servicio o de los materiales y activos suministrados por EL CONTRATISTA incluyendo pero no limitándose a problemas técnicos ocasionados por errores u omisiones en la ejecución de los trabajos; la recepción de trabajos no exime a EL CONTRATISTA de la responsabilidad por la estabilidad de éstos.

En caso de presentarse fallas o problemas de servicio, el área de mantenimiento de TELMEX ó de EL CONTRATISTA, según aplique el caso, realizará la reparación en forma inmediata y el costo del arreglo, en cualquiera de los casos, siempre será asumido por EL CONTRATISTA.

Los trabajos serán entregados en su totalidad siempre a satisfacción de TELMEX. Cualquier pendiente por mínimo que sea, debe ser solucionado de inmediato a satisfacción de TELMEX quien podrá dar orden de no pago a la facturación en curso a favor de EL CONTRATISTA, hasta cuando se realicen los trabajos a satisfacción de TELMEX.

CLÁUSULA SÉPTIMA - REPORTE Y REPARACIÓN DE DAÑOS, PERDIDAS, HURTOS: EL CONTRATISTA se obliga a llevar a su costo todas las precauciones necesarias para evitar que se presenten accidentes de cualquier naturaleza y proveer los elementos que sean necesarios dentro de la normatividad vigente sobre seguridad social, con el fin de minimizar los riesgos de accidente, perjuicios a TELMEX o a terceros, o daños, pérdidas o hurtos a bienes muebles, inmuebles, activos y materiales tales como: edificaciones, estructuras, tuberías, equipos eléctricos, conductores eléctricos, enchufes eléctricos o telefónicos, redes internas, cajas y llaves reliance, etc. de TELMEX, los Clientes o terceros, y demás Materiales de infraestructura utilizada o intervenida siendo entendido que cualquier daño, pérdida o hurto será reparado, repuesto y/o indemnizado por EL CONTRATISTA en un término máximo de tres (3) días contados a partir del momento en que TELMEX efectué el requerimiento respectivo. Teniendo en cuenta que para que EL CONTRATISTA pueda realizar los trabajos y demás eventos programados, debe acceder o intervenir en la red de los servicios ofrecidos por TELMEX y los Materiales que la componen, EL CONTRATISTA se hace responsable por cualquier daño, pérdida, hurto o deterioro que se cause a los mismos y que le sea imputables a éste o sus dependientes o subcontratistas.

De presentarse daños, hurtos o pérdidas causados por el CONTRATISTA o cualquiera de sus dependientes o subcontratistas, EL CONTRATISTA estará obligado a: (i) Dar aviso inmediato a TELMEX, de cualquiera de estos eventos causados en bienes del Cliente, a las redes de TELMEX o a bienes de terceros y confirmarlo en todos sus detalles en el formulario pre impreso que con tal fin deberá utilizar EL CONTRATISTA previa validación con TELMEX. (ii) Realizar la reparación



reposición y/o indemnización en forma inmediata asumiendo todos los costos del caso que se generen para llevar a cabo tal reparación, reposición y/o indemnización que sea del caso. En el evento de que no las realice EL CONTRATISTA autoriza a TELMEX a que ésta las realice y descuenta su valor de las sumas que TELMEX le adeude por ejecución de los TRABAJOS.

CLÁUSULA OCTAVA. TRABAJOS NO ORDENADOS: EL CONTRATISTA se abstendrá de realizar trabajos no programados, velando por que todo su personal cumpla con esta obligación. De forma excepcional se encuentra autorizado para realizar SERVICIOS adicionales requeridos única y exclusivamente por los Clientes en el momento de la visita, que sean técnicamente viables y estén autorizados expresamente por TELMEX a través del supervisor que se designe. En dicho caso deberá detallar en la orden de trabajo los eventos, material adicional y autorización de TELMEX. La violación de esta disposición por parte de EL CONTRATISTA o sus dependientes se considerará como incumplimiento de sus obligaciones y dará derecho a TELMEX a terminar unilateralmente el presente CONTRATO, antes de la finalización de la vigencia en curso, sin necesidad de preaviso alguno y sin que se genere indemnización alguna a favor de EL CONTRATISTA. Todo lo anterior, sin perjuicio de las acciones que pueda instaurar TELMEX para reclamar el pago de las indemnizaciones a que hubiere lugar.

CLÁUSULA NOVENA - CAPACITACIÓN: EL CONTRATISTA garantiza que todo su personal se encuentra capacitado y certificado para las labores que desempeñará. TELMEX no responderá por los costos en que incurra EL CONTRATISTA por capacitar su personal. En todo caso se exigirá que todo técnico, ayudante y supervisor del CONTRATISTA o SUBCONTRATISTA haya sido certificado por TELMEX y para tal efecto, se emitirá un certificado en el cual conste que dicha persona aprobó los exámenes exigidos por TELMEX. EL CONTRATISTA coordinará con TELMEX las sesiones de capacitación que TELMEX estime necesarias, en sus procesos propios de operación, técnicas específicas, de certificación o de actualización, asegurando que no podrá tener en operación ningún personal, que una vez cumplido el periodo de prueba no haya sido certificado por TELMEX. En todo caso, EL CONTRATISTA deberá por su cuenta y riesgo ejecutar programas internos de capacitación, necesarios para que su personal se encuentre actualizado en asuntos de orden técnico, procedimental, operativo, fraude y de seguridad, indispensables para que los TRABAJOS se realicen en forma idónea y en los términos del presente CONTRATO. Anexo 8 PROCEDIMIENTOS contendrá una indicación específica de los procesos, políticas y requerimientos de capacitación.

CLÁUSULA DÉCIMA - PERMISOS Y LICENCIAS: Cuando para el cumplimiento del objeto del presente CONTRATO se requieran permisos, licencias o autorizaciones de edificios, conjuntos residenciales, unidades de vivienda etc. EL CONTRATISTA será el único responsable de la obtención de los mismos y gestionará las autorizaciones respectivas con las administraciones de las edificaciones o conjuntos residenciales. En todo caso TELMEX cuando lo considere conveniente podrá solicitar los documentos que acrediten la obtención de dichos permisos.

En ningún caso EL CONTRATISTA podrá iniciar los trabajos sin la autorización respectiva. EL CONTRATISTA no podrá iniciar ningún tipo de trabajo que involucre infraestructura de terceros, sin el aval previo de los interventores de TELMEX. TELMEX acreditará el cumplimiento de los permisos, licencias y demás requisitos necesarios que exijan las autoridades competentes para realizar la labor.

En caso de que el CONTRATISTA deba tramitar y obtener autorizaciones de intervención de espacio público o privado, así como pagar impuestos municipales, departamentales o nacionales, o cualquier tipo de compensación, que sean necesarios para obtener los permisos, licencias o autorizaciones, los pagos que el CONTRATISTA debe hacer por tales conceptos serán reconocidos por parte de TELMEX.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMERA - OBLIGACIONES DE TELMEX: Además de aquellas establecidas en el presente Contrato, TELMEX se obliga a:



04/01/2011

- 257
- a. Entregar la programación de los TRABAJOS asignados a EL CONTRATISTA; la programación para los servicios de operación y mantenimiento, será entregada por TELMEX al CONTRATISTA diariamente a través de las aplicaciones de TELMEX (Modulo, SAP); la programación para los servicios de Construcción y Proyectos, será entregada por TELMEX al CONTRATISTA trimestral mente a través de comunicación escrita. En los dos casos mencionados la primera programación será entregada dentro de los diez (10) días siguiente a la suscripción del Contrato.
 - b. Pagar las facturas presentadas y aceptadas en los términos del presente, por EL CONTRATISTA a TELMEX.
 - c. Entregar los Activos y Materiales necesarios para la ejecución de los TRABAJOS.
 - d. Solicitar con al menos treinta (30) días calendario los cambios en las capacidades de operaciones, cuando a estas se refieren a las ampliaciones de cobertura dentro de la misma zona geográfica asignada inicialmente.
 - e. Aprobar los estudios técnicos y diseños necesarios para la ejecución de los Trabajos contratados.
 - f. Gestionar los permisos con las instancias de gobierno y/o privadas pertinentes para que el personal pueda realizar sus actividades en terreno para la prestación de los SERVICIOS.
 - g. Proveer acceso y conectividad (en los casos donde exista cubrimiento de Red) a las herramientas y sistemas de información (licencias o usuarios) de TELMEX que apliquen para que el CONTRATISTA pueda ejecutar su labor.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - OBLIGACIONES DE EL CONTRATISTA: Además de las establecidas a lo largo del presente CONTRATO, serán obligaciones del CONTRATISTA:

- a. Cumplir con todas las condiciones operativas, técnicas, requerimientos mínimos de calidad, seguridad, servicio, procesos, tiempos de ejecución, de respuesta, políticas, procedimientos y demás requisitos establecidos en el presente CONTRATO y sus respectivos Anexos. Para estos efectos, EL CONTRATISTA corregirá los errores y demás eventos ocasionados por el incumplimiento de dichos anexos, que hayan sido evidenciados directamente por TELMEX en su labor de supervisión o en visitas de mantenimiento solicitados por sus Clientes, sin que se genere ningún valor adicional para TELMEX.
- b. Mediante procesos de selección EL CONTRATISTA vinculará personal idóneo y con experiencia para la ejecución de los SERVICIOS, exigirá los antecedentes laborales y penales del personal que contrate, avalando que tengan las habilidades y competencias técnicas y de experiencia que garanticen el éxito de la labor. Para este efecto, TELMEX realizará evaluaciones periódicas de conocimientos teóricos y prácticos al personal de EL CONTRATISTA, y podrá exigir al CONTRATISTA que los técnicos que no aprueben la evaluación y hasta que no estén dentro del nivel solicitado no formen parte de los grupos de trabajo que realizan labores para TELMEX.
- c. Cumplir con todas las normas y obligaciones de carácter laboral. Para este efecto, EL CONTRATISTA permitirá que TELMEX verifique en cualquier momento los libros de contabilidad, de nómina, los comprobantes de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, y a que realice todo tipo de control y verificación periódica sobre los documentos que contienen el pago de las obligaciones laborales que EL CONTRATISTA y sus SUBCONTRATISTAS asumen con sus trabajadores. La no presentación de la información o documentación antes mencionada será motivo justificado para que TELMEX no realice los pagos que deba realizar en desarrollo del presente CONTRATO.



- d. EL CONTRATISTA presentará de forma trimestral, los estados financieros de acuerdo a las normas legales establecidas en el Código de Comercio y los principios de contabilidad generalmente aceptados en Colombia. Esta información deberá ser suministrada a TELMEX, para sustentar que tiene la capacidad financiera para desarrollar los TRABAJOS objeto del presente CONTRATO.
- e. Salvo por el personal de dirección todo el personal, infraestructura y cualquier tipo de recurso que EL CONTRATISTA disponga para cumplir con los TRABAJOS relacionados con el objeto del presente CONTRATO, estarán a disposición exclusiva de los TRABAJOS que ordene TELMEX. Por lo cual, no se puede compartir para la realización de otros TRABAJOS. Los procesos, conocimientos e información que TELMEX suministre a EL CONTRATISTA, o que ésta última llegue a conocer en desarrollo de los TRABAJOS son estrictamente confidenciales, y su revelación constituirá un incumplimiento del acuerdo de confidencialidad que suscribirán EL CONTRATISTA Y TELMEX, que se adjunta como Anexo 9 – Anexo DE CONFIDENCIALIDAD.
- f. Abstenerse de utilizar los Activos y Materiales que le sean entregados por TELMEX para ejecución de actividades diferentes a los TRABAJOS establecidos en el presente Contrato.
- g. Abstenerse de desestabilizar sus otros competidores e inducir a que los trabajadores, proveedores, clientes y demás empleados de otros contratistas que TELMEX vincule para la ejecución de trabajos similares a los que se refiere el presente CONTRATO, infrinjan los deberes contractuales básicos adquiridos.
- h. Reportar diariamente en la forma en que TELMEX lo solicite la cantidad utilizada de los Materiales y Activos que éste le provea y los que utilicen en los TRABAJOS. Cualquier imprecisión deberá ser subsanada por el CONTRATISTA dentro de los cuatro (4) días hábiles siguientes del requerimiento de TELMEX. Si las imprecisiones fueran realizadas con la presencia de dolo, TELMEX podrá terminar unilateralmente el CONTRATO con justa causa, antes de la finalización de la vigencia en curso, sin necesidad de preaviso ni declaración de ninguna clase, y sin perjuicio del cobro por parte de TELMEX de la pena por incumplimiento y de los demás perjuicios que se causen por éste.
- i. Con el fin de dar adecuado cumplimiento de las normas de seguridad industrial, prevención de enfermedades y riesgos profesionales, EL CONTRATISTA deberá impartir las órdenes e instrucciones indispensables a sus dependientes y suministrarles los componentes de protección necesarios tal como se señala en el anexo 9 "Seguridad Salud y Ambiente". En este orden de ideas, EL CONTRATISTA deberá mantener un estricto programa de seguridad avalado por su administradora de riesgos profesionales.
- j. Cumplir con las normas técnicas y de seguridad relativas al tipo de obra realizada que estén establecidas por autoridades competentes nacionales, departamentales, municipales o distritales y las establecidas por TELMEX las cuales declara conocer, siempre que desarrolle trabajos dentro de las instalaciones de TELMEX o en la Red de TELMEX.
- k. Cumplir con las normas técnicas de utilización de infraestructura (postes, ductos, cámaras etc.) para sistemas de telecomunicaciones expedidas por las diferentes empresas propietarias de las infraestructuras usadas por TELMEX en las diferentes ciudades o que aplique a la infraestructura utilizada por TELMEX para el tendido de la red o la realización de obras ordenadas a EL CONTRATISTA en virtud del presente CONTRATO. Las normas a las que hace referencia este numeral serán incluidas en el Anexo 2 MANUAL TECNICO Cumplir con los requerimientos de logística de administración de los inventarios, consumos, seguros, abastecimiento y negociación de precios incluidos en el Anexo 6 – ADMINISTRACIÓN DE MATERIALES.



258

- l. Siempre que el CONTRATISTA o sus subcontratistas visiten o adelanten los TRABAJOS objeto del presente CONTRATO en las dependencias de TELMEX o del Cliente, el CONTRATISTA estará obligado a cumplir con las reglamentaciones de TELMEX sobre seguridad industrial dentro de sus instalaciones y a cumplir con las políticas internas de TELMEX.
- m. El CONTRATISTA será plenamente responsable por todos los errores en la información que en desarrollo de las actividades descritas, El CONTRATISTA brinde a los clientes de TELMEX, así como de la que El CONTRATISTA le suministre directamente a TELMEX o registre en los sistemas de información de TELMEX, y responderá por todos los perjuicios que se generen a TELMEX o a terceros por dichos errores.
- n. Requerimientos de Seguridad:

EL CONTRATISTA deberá cumplir en la ejecución del objeto del Contrato con los siguientes controles de seguridad:

| Dominio de control | Descripción |
|------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Política de Seguridad | Requerimientos del CONTRATISTA a sus empleados, en el cumplimiento de su directriz Gerencial de seguridad de información. |
| Organización de la Seguridad de la Información | Requerimientos en términos de responsabilidades y roles al interior del CONTRATISTA y la implantación del modelo de seguridad definido dentro de las buenas prácticas del mercado. |
| Gestión de los Activos | Requerimientos para mantener por parte del CONTRATISTA una protección adecuada de los activos de información de TELMEX. |
| Seguridad del Recurso Humano | Requisitos para gestionar y mitigar al máximo los riesgos de errores humanos, infidelidad interna o mal uso de las facilidades o de la información de TELMEX. |
| Seguridad Física y del Entorno | EL CONTRATISTA garantiza que las facilidades de tecnología que soportan los servicios prestados a TELMEX sean físicamente protegidas de amenazas en seguridad y peligros ambientales, haciéndose responsable por cualquier daño o perjuicio causado a TELMEX o a terceros que genere como consecuencia de defectos o fallas que se presenten en dichas facilidades. |
| Capacitación y divulgación | EL CONTRATISTA debe implementar de manera sistemática estrategias de capacitación y divulgación que garanticen que la política de seguridad de la información sea entendida por la totalidad de sus empleados. |
| Gestión de Comunicaciones y Operaciones | Requerimientos para la correcta y segura operación por parte del CONTRATISTA de las facilidades de cómputo y de las redes de TELMEX. |



| | |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Control de Acceso | Requerimientos para que EL CONTRATISTA provea a sus empleados y subcontratistas restricciones de acceso a los sistemas de información de tal forma que sólo accedan al sistema las personas autorizadas expresamente por el CONTRATISTA y exclusivamente para efectos de la ejecución del Contrato, empleando únicamente los accesos asignados para cada empleado. El contratista se hace responsable de la aceptación formal de los accesos a los sistemas de información de cada uno de sus empleados gestionando la firma del empleado sobre la carta responsiva de cada acceso a los sistemas de información y envió de la misma a TELMEX. El CONTRATISTA debe mantener actualizada la información de sus empleados en las bases de datos de TELMEX respecto a los sistemas de información del que hacen uso y garantizar el cumplimiento de la política de autenticación y control de acceso, para lo cual debe informar a TELMEX las novedades en su nómina de manera inmediata a su ocurrencia. |
| Adquisición, Desarrollo y Mantenimiento de Sistemas de Información | Definiciones para que los sistemas de información usados por el CONTRATISTA para la prestación de los servicios a TELMEX provean adecuados niveles de seguridad. |
| Gestión de Incidentes de la Seguridad de la Información | Requerimientos para garantizar la inmediata y adecuada gestión, comunicación, atención, e informe de los posibles incidentes de seguridad que se presenten durante la prestación de los servicios por parte del CONTRATISTA. |
| Gestión de la Continuidad del Negocio | Requisitos para asegurar que los planes de continuidad de negocio del CONTRATISTA cuenten con las medidas de seguridad que eviten posibles riesgos de violación de confidencialidad de la información de TELMEX o de sus clientes o de daños en la integridad de los sistemas de TELMEX o de sus clientes en eventos contingentes. EL CONTRATISTA debe garantizar las pruebas y actualización de los planes de continuidad. |
| Cumplimiento | Requisitos para validar el cumplimiento de los requerimientos de seguridad establecidos contractualmente, de conformidad con las regulaciones locales. |
| Autenticación | Garantía de que la persona o dispositivo del CONTRATISTA que requiere realizar alguna operación es quien dice ser. |
| Confidencialidad de los datos | Garantía de que la información de TELMEX o de sus clientes sólo es accedida por aquel personal del CONTRATISTA que esté debidamente autorizado para hacerlo. |
| Seguridad de la comunicación | Medidas para preservar la seguridad de la información de TELMEX o de sus clientes durante su tránsito por la red. |



Privacidad

Garantía de que la información de TELMEX o de sus clientes es usada por el CONTRATISTA solamente para los propósitos relacionados con la ejecución del contrato, así como la imagen corporativa de TELMEX.

- o. El CONTRATISTA será responsable en la ejecución del objeto del contrato, por la realización de cualquiera de las conductas tipificadas por la Ley 1273 de 2009 como delitos contra la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los datos y de los sistemas informáticos, y como atentados informáticos.

TELMEX realizará una auditoría de seguridad al inicio de la ejecución del contrato y podrá realizar auditorías posteriores en el momento en que TELMEX lo considere necesario, sin necesidad de dar preaviso alguno al CONTRATISTA, para lo cual el CONTRATISTA permitirá al personal de TELMEX el acceso a sus instalaciones y a toda la información que TELMEX requiera, en cualquier momento. Igualmente, TELMEX podrá hacer al CONTRATISTA sugerencias de cambios para asegurar el cumplimiento de los controles de seguridad, los cuales serán adoptados por el CONTRATISTA en el plazo señalado por TELMEX para el efecto.

- p. Garantizar los recursos necesarios para la ejecución de los trabajos asignados por TELMEX, en el tiempo requerido.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA - RESPONSABILIDAD:

- 13.1 EL CONTRATISTA será el único responsable por el manejo, cuidado y mantenimiento de los Materiales, Activos, insumos, equipos y herramientas de su propiedad, de sus subcontratistas o de los que le entregue TELMEX para la ejecución del presente CONTRATO razón por la cual asume todos los riesgos relacionados con ellos. Igualmente, de acuerdo con la Cláusula 13.3 (Responsabilidad de las partes), EL CONTRATISTA responderá a TELMEX y a terceros por actos u omisiones suyas o de sus trabajadores o los de sus subcontratistas dentro o fuera de la zona donde se deben realizar los Trabajos e indemnizará plenamente a TELMEX por los daños directos efectivamente generados y previamente comprobados por estos conceptos, por lo cual ésta última queda autorizada para retener y deducir de los pagos pendientes a EL CONTRATISTA las sumas necesarias para el resarcimiento de estos daños. TELMEX no será responsable ante EL CONTRATISTA por daños que éste o sus trabajadores o los de sus subcontratistas sufrieren por sus propios actos u omisiones, ni por accidentes que les sobrevengan en la ejecución de los SERVICIOS objeto del presente CONTRATO, ni por destrucción, pérdida o daño de elementos o bienes utilizados por EL CONTRATISTA en la ejecución de los mismos, salvo que dichos daños hayan sido ocasionados por culpa grave o dolo de TELMEX.

- 13.2 Desde el comienzo hasta la entrega final de los Trabajos, entendiéndose los Trabajos como los trabajos de construcción de Planta Externa u otros proyectos y de cada orden de trabajo (en adelante "OT"), EL CONTRATISTA será el único responsable por el cuidado de los Trabajos. En caso de que se produzca daño, pérdida de los Trabajos o de parte de ellos, debidamente comprobados, por cualquier causa, EL CONTRATISTA se obliga a reconstruirlos o repararlos a su costo para que se entreguen a TELMEX de conformidad con las condiciones y especificaciones del presente contrato, de la OT respectiva y las instrucciones de TELMEX.

13.3 RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES.

Ninguna de las Partes responde por lucro cesante. Cada Parte será exclusivamente responsable ante la otra y ante terceros por las lesiones o muerte de sus empleados o los de



sus subcontratistas y por todo daño comprobado a bienes de dichos empleados o de cada una de las Partes contratantes o de sus contratistas, sin considerar cómo, cuándo o dónde ocurran tales daños; mientras se produzcan en relación con la ejecución de los SERVICIOS objeto del presente CONTRATO.

Expresamente las Partes establecen que EL CONTRATISTA será el único responsable por los daños, incluyendo pero no limitándose a la muerte que lleguen a sufrir sus trabajadores o subcontratistas. Las Partes establecen que en caso que alguna autoridad competente por medio de decisión ejecutoriada determine que TELMEX deba reconocer algún tipo de indemnización o pago de cualquier naturaleza a favor del CONTRATISTA por los conceptos establecidos en la presente cláusula, TELMEX estará facultada para repetir contra EL CONTRATISTA las sumas que hubiere pagado y los intereses de mora que se calcularán a la tasa máxima legal permitida, o para descontarlas de cualquier suma que le adeudará a EL CONTRATISTA. TELMEX en ningún caso pagará multas, indemnizaciones o penas por lucro cesante.

PARAGRAFO 1: EL CONTRATISTA en desarrollo de las actividades relacionadas con el presente CONTRATO responderá exclusivamente a TELMEX, por los siguientes conceptos:

- 1) Por todo daño, salvo por el lucro cesante, que EL CONTRATISTA o sus empleados causen a TELMEX y/o a sus Clientes, en virtud del presente Contrato.
- 2) Por los valores y conceptos que TELMEX deba pagar a terceros por causas imputables al CONTRATISTA o sus empleados o subcontratistas.

PARÁGRAFO 2. Las Partes acuerdan que EL CONTRATISTA única y exclusivamente responderá en el evento contemplado en el numeral 2 del párrafo anterior, hasta un monto máximo equivalente al 5% de los TRABAJOS facturados y pagados realizados durante el primer año de operación.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA - SUBCONTRATOS, PROVEEDORES Y CESION DE CONTRATO:

14.1. SUBCONTRATACIÓN: EL CONTRATISTA podrá subcontratar hasta el 10% del total de los recursos que estén a su cargo para el desarrollo de los TRABAJOS, siempre y cuando medie la previa autorización escrita de TELMEX. Para tales efectos EL CONTRATISTA deberá seguir las siguientes directrices:

14.1.1. EL CONTRATISTA deberá presentar por escrito una solicitud de autorización de subcontratación a la Gerencia de Aliados de TELMEX, a fin de subcontratar recursos de personal y transporte. En dicha solicitud, deberá relacionar los recursos que contratará anexando entre otros: el certificado de existencia y representación legal de la Empresa que se contratará, número de personal a subcontratar, labores que desarrollarán, detallando entre otros aspectos las características, razones y periodo de la subcontratación. El CONTRATISTA será el único responsable por verificar el cumplimiento por su parte y por parte de sus contratistas, de la totalidad de los requisitos legales que impliquen las actividades de transporte que vaya a ejecutar.

14.1.2. TELMEX, revisará la información, y le informará a EL CONTRATISTA si aprueba la solicitud. Si la solicitud no se encuentra completa, o TELMEX considera que es necesario que aporte más información EL CONTRATISTA, en virtud del presente CONTRATO, complementará la solicitud en 5 días siguientes al requerimiento de TELMEX.



04/01/2011

271
260

14.1.3. EL CONTRATISTA responderá tanto por las labores ejecutadas por su personal como por aquellas ejecutadas por los subcontratistas y los empleados de éstos, en los términos del presente CONTRATO. Entendiéndose que en ningún caso, la autorización de la subcontratación por parte de TELMEX libera al CONTRATISTA de esta responsabilidad.

14.1.4. EL CONTRATISTA, les exigirá a sus subcontratistas las mismas pólizas que ésta deberá obtener en desarrollo del presente CONTRATO, en los términos de la cláusula décima novena de este contrato, y TELMEX en dichas pólizas deberá tener la calidad de asegurado. Igualmente exigirá a los subcontratistas la suscripción de un acuerdo de confidencialidad en los mismos términos establecidos en el Anexo 9, siendo en todo caso responsable directamente en forma solidaria por las violaciones por parte de sus empleados o subcontratistas, a las condiciones de confidencialidad establecidas en el presente CONTRATO, y en el acuerdo que suscriba con los mismos.

14.1.5. CESIÓN: Si EL CONTRATISTA llega a aceptar la presente, reconoce que el Contrato y/o las obligaciones o derechos establecidos en el mismo, no podrán ser cedidos total o parcialmente sin autorización previa y expresa de TELMEX.

14.1.6. La subcontratación en los términos acordados en el presente CONTRATO no podrá realizarse a través de cooperativas de trabajo asociado.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - MULTAS Y PENALIZACIONES: Estas se aplicarán de acuerdo a lo establecido en el Anexo 5-ASEGURAMIENTO aceptando el CONTRATISTA que asumirá las multas o penalizaciones que apliquen, conforme se establece en el anexo antes mencionado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - CLÁUSULA PENAL: En caso de incumplimiento de cualquier naturaleza, sea este total, parcial o cumplimiento retardado del presente CONTRATO por parte de EL CONTRATISTA, o por el incumplimiento de alguna obligación que lesione de manera grave los intereses de TELMEX, o por transcurrir el término máximo previsto en el anexo de Multas sin que EL CONTRATISTA dé cumplimiento a las obligaciones requeridas, EL CONTRATISTA pagará a TELMEX a título de pena, y por el solo hecho del incumplimiento, sin necesidad de reconvención judicial previa para constituir en mora a EL CONTRATISTA, una sanción del quince por ciento (15%) del valor facturado durante un año de operación o del veinte por ciento (20%) si el término que ha transcurrido de ejecución del contrato es menor a un año. TELMEX podrá exigir el cumplimiento de la obligación principal y reclamar los perjuicios ocasionados, o bien dar por terminado el presente CONTRATO y cobrar los daños directos compensatorios debidamente comprobados y hacer efectivas las garantías consagradas en la cláusula décima novena del presente CONTRATO y las demás sanciones a las cuales haya lugar de conformidad con el presente CONTRATO y las normas aplicables. EL CONTRATISTA autoriza a TELMEX para descontar de los saldos a su favor las sumas que por aplicación de esta cláusula resulte deberle, las cuales podrán ser descontadas de las sumas pendientes de pago a EL CONTRATISTA o cobrarse por la vía ejecutiva, para lo cual este documento y la factura que de él se derive prestará mérito ejecutivo.

CLÁUSULA DÉCIMA SEPTIMA - PROPIEDAD INTELECTUAL:

17.1. TELMEX no está otorgando una licencia de uso ni una transferencia de los derechos que ésta tiene sobre sus elementos de propiedad intelectual e industrial o los de sus matrices, filiales, subsidiarios, o compañías vinculados, sus Clientes o cualquier tercero.

17.2. Así mismo el CONTRATISTA se obliga a:



- 17.2.1. Reconocer la titularidad del dominio que TELMEX, sus matrices, subsidiarias, filiales y compañías vinculadas tienen sobre las marcas, símbolos, signos distintivos, bases de datos y todo lo relativo a su Propiedad Intelectual y/o industrial y así mismo reconocerá la titularidad de los derechos de propiedad intelectual de cualquier tercero y/o cliente.
- 17.2.2. Usar programas, bases de datos, marcas, símbolos, colores etc. únicamente para el desarrollo de los trabajos y en beneficio del presente CONTRATO, y usarlos sólo en la forma autorizada por TELMEX o por el respectivo propietario, conforme a lo establecido en el presente CONTRATO.
- 17.2.3. No usar los Elementos de propiedad industrial de TELMEX en beneficio propio o de un tercero.
- 17.2.4. No revelar ningún tipo de información confidencial de TELMEX relativa a la propiedad intelectual, ya sea o no Secreto Industrial, a suspender el uso de los programas, las bases de datos, marcas, símbolos, lemas, etc., de TELMEX al finalizar la vigencia de los trabajos o durante ésta.
- 17.2.5. Asumir de manera exclusiva cualquier responsabilidad derivada por causa o con ocasión al uso o uso indebido que haga de elementos de propiedad intelectual de terceros.

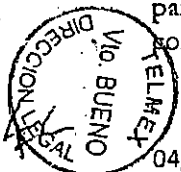
Los productos, obras, invenciones y/o descubrimientos realizados por el CONTRATISTA o sus subcontratistas durante o con ocasión de la ejecución del presente CONTRATO, pertenecen a TELMEX, de conformidad con el artículo 539 del Código de Comercio, así como el artículo 20 y concordantes de la Ley 23 de 1982 y las normas que la modifiquen sobre derechos de autor.

Lo anterior implica que cuando quiera que el CONTRATISTA y/o sus subcontratistas en desarrollo del presente CONTRATO y dando cumplimiento a sus obligaciones, desarrolle por iniciativa propia o a solicitud de TELMEX, monografías, investigaciones, documentos, publicaciones, trabajos o cualquier otro tipo de creación literaria, artística o científica, se entenderá que dichas obras han sido creadas en desarrollo del servicio para el cual fue contratado, y por lo mismo, todos los derechos patrimoniales de autor que resulten de la explotación o uso de la obra, pertenecerán en su totalidad a TELMEX, sin perjuicio del reconocimiento de los derechos morales o autoría de la obra en cabeza del CONTRATISTA y/o sus subcontratistas.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA - CONFIDENCIALIDAD: EL CONTRATISTA, sus trabajadores y subcontratistas, sin perjuicio de lo establecido en el Anexo 9 (Compromiso de Confidencialidad) se comprometen a mantener en reserva y estricta confidencialidad del presente CONTRATO y en especial toda la documentación, planos, fotografías e información en general (en adelante La Información) que reciban de TELMEX que esté relacionada con este CONTRATO, de tal forma que toda la información y documentos suministrada por TELMEX, serán mantenidos y tratados en forma confidencial, de manera que no serán divulgados de ninguna manera a terceras personas, ni total ni parcialmente, ni serán utilizados ante terceros o con fines diferentes de los previstos en el presente CONTRATO.

EL CONTRATISTA, sus trabajadores y subcontratistas, se comprometen a no usar indebidamente La Información que reciban de TELMEX y a mantenerla en estricta confidencialidad y a no revelarla, publicarla o darla a conocer, total o parcialmente, a nadie aparte de sus empleados, consultores o afiliados que específicamente necesiten conocerla para poder ejecutar los servicios objeto del presente CONTRATO.

PARÁGRAFO 1: La Información suministrada por TELMEX sólo podrá ser revelada total o parcialmente, según los términos de una citación u orden válida y efectiva emitida por autoridad competente, organismo judicial o administrativo; dicha revelación no constituirá violación de esta



278
261

cláusula, siempre y cuando EL CONTRATISTA proceda a: (i) Notificar a TELMEX de tal solicitud o requerimiento de manera inmediata y con anterioridad a la divulgación, de tal forma que TELMEX pueda adelantar la acción judicial o administrativa tendiente a la protección de la Información; (ii) Cooperar con TELMEX en el caso que se presente una apelación o acción para la protección de La Información; (iii) si la revelación de la Información es requerida o se considera conveniente EL CONTRATISTA deberá realizar sus mejores esfuerzos para obtener orden u otro tipo de aseguramiento confiable de que se dará tratamiento confidencial a aquella información que total o parcialmente sea revelada. En cualquier caso, EL CONTRATISTA únicamente revelará la Información exacta o la porción de la misma específicamente solicitada, e informará el carácter confidencial de la misma.

PARÁGRAFO 2: Toda otra información tangible que suministre TELMEX a EL CONTRATISTA en desarrollo del presente CONTRATO, y todas las copias, reimpresiones, reproducciones o traducciones de las mismas que sean hechas y conservadas por EL CONTRATISTA, serán devueltas o destruidas a solicitud de TELMEX en cualquier momento.

PARÁGRAFO 3: Las obligaciones derivadas de la presente cláusula, en especial las de confidencialidad y la de abstenerse de usar indebidamente la Información, estarán vigentes durante la vigencia del contrato y adicionalmente por el término de cinco (5) años contados a partir de la fecha de terminación del presente CONTRATO.

PARÁGRAFO 4: PROPIEDAD INTELECTUAL. Del intercambio de la Información de las Partes no puede derivarse, ni constituirse, conferirse, otorgarse o transferirse sin limitación, patentes, derechos de autor, marcas registradas, licencias de propiedad intelectual u otro derecho de propiedad intelectual, excepto por el derecho de utilizar dicha información de conformidad con los términos del presente CONTRATO.

La titularidad de La Información continuará siendo de cada una de las Partes. La obligación de confidencialidad de las Partes con respecto a La Información empezará a partir de la recepción o el conocimiento de la misma.

PARÁGRAFO 5: Las Partes están de acuerdo en la importancia de la Información y que la revelación no autorizada o el uso inadecuado, por fuera de los parámetros de esta cláusula, causaría un perjuicio y por lo tanto habría lugar a que cada una de las Partes, obtenga el resarcimiento total de los daños directos debidamente comprobados, ocasionados por la revelación o uso inadecuado de la Información.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA – PÓLIZAS:

EL CONTRATISTA deberá constituir desde la fecha de firma del presente CONTRATO y entregar al CONTRATANTE, en la Jefatura de Contratación y Seguros, dentro de los cinco días siguientes a la suscripción del presente CONTRATO, las garantías descritas más adelante, expedidas por una compañía de seguros legalmente establecida en Colombia, a favor de TELMEX.

19.1 Única y exclusivamente para efectos de la constitución de las garantías el monto sobre el cual se calcularán los valores asegurados será de: Ocho mil doscientos millones de pesos (\$8.200.000.000), y no deberá entenderse como valor determinado de CONTRATO, ya que TELMEX no garantiza un volumen mínimo de trabajos a realizar.

19.2 Las garantías que deben constituirse son las siguientes:

19.2.1 Póliza de Cumplimiento por un valor asegurado equivalente al 20% del valor previsto en el numeral 19.1, vigente por el término establecido en la cláusula cuarta, más prórrogas, y tres (3) meses más.

19.2.2 Póliza de Garantía de pago de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones y aportes parafiscales del personal a cargo de EL CONTRATISTA, por un valor asegurado



equivalente al 20% del valor previsto en el numeral 19.1, vigente por término establecido en la cláusula tercera, sus prórrogas, y tres (3) años más.

19.2.3 Póliza de estabilidad de los Trabajos ejecutadas por un valor asegurado equivalente al 20% del valor previsto en el numeral 19.1, vigente por el término establecido en la cláusula tercera y sus prórrogas, y un (1) año más (solo para obras civiles mayores). De no tener obra civil esta póliza será de Buena Calidad del Servicio Prestado, por el mismo valor y vigencia de la póliza de cumplimiento.

19.2.4 Póliza de responsabilidad civil extracontractual. Con el propósito de amparar los daños, lesiones o muerte de terceros, que se causen en desarrollo del presente contrato, EL CONTRATISTA deberá constituir una póliza de responsabilidad civil extracontractual que contemple como mínimo los amparos de predios labores y operaciones, operaciones de cargue y descargue de bienes, contratistas y subcontratistas, vehículos propios y no propios, responsabilidad civil patronal y gastos médicos, incluyendo como asegurado adicional a TELMEX. El valor asegurado deberá ser equivalente al 20% del valor previsto en el numeral 19.1. sin ser inferior a 500 SMMLV para el amparo básico y 250 SMMLV para aquellos amparos que la aseguradora sublimite, con excepción del amparo de gastos médicos que deberá tener un valor asegurado de 20 SMMLV por persona y no menos de 100 SMMLV por evento, la póliza deberá estar vigente por el término establecido en la cláusula tercera, sus prórrogas, y dos (2) meses más.

19.2.5 Póliza automática de transporte de mercancías: Con el propósito de proteger los bienes entregados por TELMEX contra los riesgos derivados del transporte de los mismos, EL CONTRATISTA deberá tomar una póliza automática de transporte de mercancías que contemple los amparos de todo riesgo más guerra y huelga; el valor asegurado de la póliza deberá ser igual al límite máximo por despacho que se requiera movilizar, pero en ningún caso puede ser inferior a \$300.000.000; el presupuesto anual de movilizaciones deberá ser igual al valor de los bienes entregados por TELMEX durante un periodo de un año y la vigencia deberá ser igual al plazo establecido en la cláusula tercera y sus prórrogas, sin embargo, si este plazo es mayor a un año la póliza podrá tomarse por un año y renovarse sucesivamente hasta la finalización del plazo pactado en la cláusula tercera.

19.2.6 Póliza de todo riesgo daño material: Esta póliza deberá incluir, entre otros, los amparos de incendio y anexos, sustracción, actos mal intencionados de terceros, asonada, motín, conmoción civil, huelga, terrorismo, rotura de maquinaria (para aquellos casos en los que TELMEX entregue maquinaria y equipo) y todo riesgo equipo electrónico (para aquellos casos en los que TELMEX entregue equipos eléctricos y electrónicos). El valor asegurado de la póliza deberá corresponder al valor costo de los bienes considerados como inventarios (materiales) y valor de reposición a nuevo para equipo eléctrico y electrónico y maquinaria y equipo; la vigencia de la póliza deberá ser igual al plazo establecido en la cláusula tercera y sus prórrogas, sin embargo, si este plazo es mayor a un año la póliza podrá tomarse por un año y renovarse sucesivamente hasta la finalización del plazo pactado en la cláusula tercera.

19.2.7 Póliza de manejo global comercial: Con el propósito de proteger los bienes entregados por TELMEX contra los actos deshonestos de los empleados EL CONTRATISTA, este último deberá presentar una póliza de manejo global comercial que contemple los amparos de infidelidad de empleados, fraude, hurto, hurto Calificado, Falsedad, Abuso de Confianza y Estafa, incluyendo empleados no identificados y de firmas especializadas; el valor asegurado deberá ser igual o superior a 200 SMMLV y la vigencia deberá ser igual al plazo establecido en la cláusula tercera y sus prórrogas, sin embargo, si este plazo es mayor a un año la póliza podrá tomarse por un año y renovarse sucesivamente hasta la finalización del plazo pactado en la cláusula tercera.



04/01/2011

279 262

19.2.9 En el evento en que el CONTRATISTA para el desarrollo del objeto de este CONTRATO requiere llevar a cabo subcontrataciones, deberá presentar a TELMEX las condiciones jurídicas del SUBCONTRATISTA, así como exigirle el otorgamiento de las correspondientes pólizas de pago de salarios, prestaciones sociales, aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales e indemnizaciones del personal a cargo de EL SUBCONTRATISTA, en los mismos términos señalados en la presente cláusula.

19.3 EL CONTRATISTA deberá anexar a cada una de las garantías requeridas por TELMEX, el recibo de pago de prima expedido por la Compañía de seguros respectiva.

19.4 Las garantías deberán permanecer vigentes durante todo el término de ejecución del CONTRATO, incluyendo sus prórrogas. No obstante los valores asegurados podrán ajustarse trimestralmente por solicitud de TELMEX con base en los ingresos facturados por el contratista durante el trimestre anterior.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – INDEPENDENCIA:

20.1 Con la firma del presente CONTRATO no se generará ninguna clase de vinculación laboral, entre los empleados de EL CONTRATISTA y TELMEX, por cuanto la labor de EL CONTRATISTA será ejecutada con autonomía técnica y directiva. Por lo tanto TELMEX no asumirá, en ningún caso, obligaciones laborales para con los dependientes de EL CONTRATISTA, y si eventualmente TELMEX se viera obligada a asumir cualquiera de dichas obligaciones, estará facultada para repetir contra EL CONTRATISTA las sumas que hubiere pagado y los intereses de mora que se calcularán a la tasa máxima legal permitida, o para descontarlas de cualquier suma que le adeude a EL CONTRATISTA.

EL CONTRATISTA actuará con plena autonomía técnica, financiera, administrativa y directiva en el desarrollo y ejecución del presente CONTRATO, y no será agente, ni mandatario o representante de TELMEX, ni la obligará con terceros. Por consiguiente, como único empleador de los trabajadores que ocupe en el cumplimiento de las obligaciones derivadas del presente CONTRATO, le corresponde cumplir con todos los pagos que se originen por dichas obligaciones asumiendo sus propios riesgos y utilizará sus medios y recursos.

Si por cualquier causa TELMEX tuviere que efectuar cualquier pago derivado de los salarios, prestaciones legales e indemnizaciones o cualquier otro concepto de uno o varios de los trabajadores de EL CONTRATISTA, éste reembolsará a TELMEX, previa comprobación, dentro de los tres (3) días siguientes a la presentación de la cuenta de cobro, cualquier suma que hubiere pagado por este concepto, y de no hacerlo, faculta a TELMEX para descontarla de cualquier suma que ésta le adeude.

20.2. CONTRATACION Y MANEJO DE PERSONAL

EL CONTRATISTA celebrará por escrito los contratos de trabajo y/o comerciales con todo el personal que emplee, en sus respectivos lugares de trabajo y remitirá a TELMEX certificación en donde manifieste que cumple a cabalidad con: (i) idoneidad del personal contratado (ii) capacitaciones en seguridad industrial, (iii) experiencia de acuerdo al cargo a desempeñar o servicio a prestar, (iv) procedimiento de inducción y verificación de los antecedentes laborales, judiciales y penales. En caso de que TELMEX detecte inconsistencias en la información suministrada TELMEX podrá vetar a la persona. Este hecho se considerará como incumplimiento del presente CONTRATO con todos los efectos que ello implica en contra de TELMEX, EL CONTRATISTA atenderá sin dilación y responderá a TELMEX por todo reclamo laboral que surja durante la vigencia o con posterioridad a la terminación del presente CONTRATO, que se origine directa o indirectamente en relación con los servicios objeto del presente CONTRATO.

PARAGRAFO 1: Cualquier vinculación o desvinculación de personal será reportada por EL CONTRATISTA a la Gerencia de Gestión Humana de aliados de TELMEX, con una antelación



de tres (3) días hábiles en los casos de vinculación o de inmediato en casos de desvinculación. EL CONTRATISTA correrá con los riesgos de no haber efectuado a TELMEX el reporte de que trata este párrafo dentro de los términos señalados. EL OFERENTE mantendrá vigentes los Reglamentos de Trabajo, Higiene y Seguridad aprobados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Si el Representante de TELMEX lo solicitare, EL CONTRATISTA entregará a TELMEX una copia de la respectiva resolución de aprobación dentro de los cinco (5) días siguientes.

Con el fin de monitorear por parte de TELMEX el cumplimiento de las obligaciones laborales y al sistema general de seguridad social integral y pago de aportes parafiscales a cargo del CONTRATISTA, EL CONTRATISTA suministrará a la Gerencia de Gestión Humana de aliados de TELMEX, sendas copias del pago oportuno de la nómina de todos los empleados a su cargo incluyendo los aportes de salud y/o seguros correspondientes de carácter obligatorio dentro de los diez (10) primeros días hábiles de cada mes.

PARAGRAFO 2: El CONTRATISTA se obliga a no contratar para la ejecución del objeto de este contrato, a personal que esté o haya estado vinculado con TELMEX mediante contrato de trabajo u otro tipo de contrato, salvo que El CONTRATISTA consulte a TELMEX y TELMEX previa y expresamente lo autorice o hayan transcurrido más de doce (12) meses desde el momento de la terminación del vínculo contractual entre dicho personal y TELMEX.

20.3. SEGURIDAD SOCIAL

EL CONTRATISTA dará cumplimiento estricto a las obligaciones que en materia de Seguridad Social establece la Ley 100 de 1993 y las normas reglamentarias, o que la adicionen, modifiquen o sustituyan, con respecto a su personal destinado a las labores objeto del presente CONTRATO.

EL CONTRATISTA se obliga a mantener a sus trabajadores vinculados al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con las disposiciones legales pertinentes, con el fin de dar cubrimiento a las contingencias económicas a través del Sistema General de Pensiones, de los riesgos en salud, a través del Sistema de Seguridad Social en Salud, de los riesgos por accidente de trabajo y enfermedad profesional, a través del Sistema de Riesgos Profesionales y la prestación de servicios sociales complementarios. EL CONTRATISTA enviará dentro de los primeros diez (10) días hábiles de cada mes (i) A la Gerencia de Gestión Humana de Aliados de TELMEX, una certificación expedida por el representante legal y el revisor fiscal, si el CONTRATISTA está obligado a contar con revisor fiscal, para certificar el pago de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, y (ii) a la Gerencia de Gestión Humana de Aliados de TELMEX, los soportes respectivos de todos y cada uno de los empleados de EL CONTRATISTA que ejecuten labores en desarrollo de cualquier OT, en los cuales conste el pago oportuno de las citadas obligaciones emanadas de la Ley 100 de 1993 y demás disposiciones que la modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan. En el caso de no entregar EL CONTRATISTA cualquiera de los documentos mencionados en los numerales (i) y/o (ii), TELMEX se abstendrá de pagar las facturas presentadas por EL CONTRATISTA.

PARÁGRAFO 1: En la primera semana de los meses de enero, abril y agosto de cada año, EL CONTRATISTA hará llegar a la Gerencia de Gestión Humana de Aliados de TELMEX, prueba documental de la entrega de la dotación de seguridad industrial de cada una de las personas que ejecutan labores en el cumplimiento del presente CONTRATO.

EL CONTRATISTA se obliga a suministrar la atención médica completa a todo trabajador accidentado o enfermo (Código Sustantivo del Trabajo, Título VIII, Capítulo II), sin perjuicio de su obligación de conducirlo a la institución de salud correspondiente o hasta cuando sea atendido por parte de los profesionales adscritos o con vinculación laboral a la entidad promotora de salud, de acuerdo con las opciones ofrecidas por el sistema de salud seleccionado.

20.4 SEGURIDAD INDUSTRIAL



04/01/2011

280
263

EL CONTRATISTA dará estricto cumplimiento, a su costa, a todas las normas vigentes sobre salud ocupacional y seguridad industrial y velará por la seguridad de sus trabajadores mediante el cumplimiento de las normas legales de salud ocupacional, seguridad industrial e higiene y demás regulaciones sobre la materia. Lo anterior no obsta para que se pueda complementar con procedimientos propios de EL CONTRATISTA, o los que el Representante de TELMEX exija durante la ejecución del servicio objeto del presente CONTRATO.

En tal virtud, el CONTRATISTA está obligado a cumplir con las siguientes obligaciones, adicionales a las señaladas a lo largo del presente contrato:

1. Dar estricto cumplimiento, a su costa, a todas las normas legales vigentes sobre Salud Ocupacional, Seguridad Industrial y Gestión Ambiental.
2. Destinar los recursos necesarios para el desarrollo de las actividades de Salud Ocupacional, Seguridad Industrial y Gestión ambiental, que deberán estar en directa relación con los riesgos potenciales y ser suficientes para las actividades específicas del Contrato; esto incluye la designación de una persona responsable de estos temas ante TELMEX.
3. Desarrollar actividades específicas para el contrato dirigidas a prevenir riesgos, eliminar peligros, mitigar, corregir o compensar los impactos y efectos ambientales que puedan afectar a personas, propiedades o medio ambiente. Estas deberán estar documentadas en el programa de salud ocupacional y el plan de manejo ambiental. Se deja claridad que el control de los riesgos inherentes a la operación es responsabilidad del CONTRATISTA.
4. Llevar a cabo el trámite de los permisos requeridos por las autoridades (ambientales, de tránsito, de planeación, etc) según la jurisdicción correspondiente a la zona de ejecución del contrato que se requieran y estén relacionadas con las actividades de este contrato.

TELMEX o quien esta designe, podrá verificar en cualquier momento y con la metodología que considere, las mencionadas obligaciones, para lo cual el CONTRATISTA deberá suministrar la información que sea solicitada.

PARAGRAFO: EL CONTRATISTA dará estricto cumplimiento a lo señalado en la política de dotación de TELMEX en cuanto a calidad, oportunidad, cantidad y número de veces a suministrar la dotación, cuyo suministro correrá por cuenta del CONTRATISTA.

EL CONTRATISTA mantendrá indemne a TELMEX por los daños directos y debidamente comprobados ocasionados por el incumplimiento de EL CONTRATISTA de las normas de salud ocupacional y seguridad industrial previstas en la ley. EL CONTRATISTA autoriza a TELMEX para descontar de las sumas pendientes de pago el valor de cualquier multa o indemnización que TELMEX esté obligada a cancelar por el incumplimiento de tales normas por parte de EL CONTRATISTA.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA - TERMINACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO: El presente CONTRATO podrá darse por terminado por causas legales y por las siguientes:

- 21.1 Por vencimiento del plazo indicado en la cláusula tercera, cuando se impida su prórroga.
- 21.2 Por la manifestación de cualquiera de las Partes siendo necesario para ello un aviso por escrito con noventa (90) días corrientes de anticipación a la fecha de terminación deseada. Dicha terminación anticipada no dará lugar a indemnización alguna.
- 21.3 Sin perjuicio a las acciones civiles y penales a que haya lugar, TELMEX cobrará a EL CONTRATISTA multas o penalizaciones en los términos del Anexo 5 ASEGURAMIENTO del presente CONTRATO por los incumplimientos de EL CONTRATISTA. No obstante, cuando a juicio de TELMEX se presente un incumplimiento del cualquiera de las obligaciones del presente CONTRATO, esta podrá terminar unilateralmente el CONTRATO, sin que haya



lugar a indemnización o pago adicional alguno a favor de CONTRATISTA y sin que se requiera requerimiento o pronunciamiento judicial.

21.4 Por incumplimiento de EL CONTRATISTA de lo incluido en el presente CONTRATO y sus anexos. En este caso TELMEX podrá terminar el presente CONTRATO y los trabajos unilateralmente, sin requerimiento previo ni declaración judicial, sin perjuicio de las acciones que TELMEX pueda ejercer contra EL CONTRATISTA para que éste le pague las multas, cláusulas penales e indemnizaciones adicionales que se hayan generado por el incumplimiento.

21.5 Por la cesación de pagos, disolución, liquidación, fusión, escisión, venta de activos a título universal de EL CONTRATISTA.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - ADMINISTRADOR DEL CONTRATO

TELMEX realizará la administración del contrato a través del Gerente de Aliados o de quien en cualquier momento TELMEX así lo informe al CONTRATISTA, quien se denominará "Administrador del CONTRATO", con el objeto ejercer la función de administración y seguimiento de la prestación de los servicios objeto del Contrato. La existencia del Administrador del CONTRATO no liberará a EL CONTRATISTA del debido cumplimiento de las obligaciones adquiridas en virtud del presente CONTRATO.

En ejercicio de sus funciones, el Administrador del CONTRATO queda facultado, entre otras cosas, para:

a) Inspeccionar en cualquier momento, el cumplimiento de las obligaciones que deba desempeñar EL CONTRATISTA en virtud del presente CONTRATO, para lo cual podrá solicitar al CONTRATISTA la información necesaria y requerir su cumplimiento;

b) Verificar que la facturación presentada por el CONTRATISTA cumpla con las condiciones establecidas en el presente contrato.

c) Verificar que se efectúen los pagos que se deben hacer al CONTRATISTA por la ejecución del presente contrato

d) Realizar los trámites al interior de TELMEX necesarios para la terminación o prórroga del contrato, de conformidad con lo señalado en la cláusula tercera y requerir la modificación de las garantías contractuales en tal sentido sin que esto exima de responsabilidad a EL CONTRATISTA de mantenerlas vigentes y actualizadas por el término de duración de la relación contractual;

e) El Administrador del Contrato por TELMEX se reserva el derecho de verificar, cuando lo considere oportuno, el cumplimiento de las disposiciones legales, reglamentarias y convencionales, de carácter administrativo, laboral, comercial y técnico por parte del CONTRATISTA, así como la calidad de los servicios prestados por el CONTRATISTA. Al respecto, podrá inspeccionar las instalaciones, equipo, registros e inventarios del CONTRATISTA y solicitarle informes, que deberán ser presentados por éste en el lapso que se le señale para el efecto.

EL CONTRATISTA en relación con el Administrador del CONTRATO se obliga a:

a) Prestar toda su colaboración para que el Administrador del CONTRATO pueda desarrollar su labor.

b) Suministrar toda la información requerida por el Administrador del CONTRATO que sea necesaria para que éste evalúe y conceptúe sobre el cumplimiento de las obligaciones de EL CONTRATISTA.

c) Permitir la entrada al Administrador del CONTRATO a los sitios que él considere necesarios para ejecutar sus labores.



04/01/2011

264

d) Cumplir con las exigencias y recomendaciones del Administrador del CONTRATO.

e) Responder las solicitudes formuladas por el Administrador del CONTRATO.

El incumplimiento o negligencia del Administrador del CONTRATO no obliga a TELMEX ni constituye una renuncia a sus derechos derivados del presente CONTRATO.

22.2 TELMEX podrá directamente o a través de un tercero, realizar la interventoría del presente contrato. La existencia de esta interventoría no liberará a EL CONTRATISTA del debido cumplimiento de las obligaciones adquiridas en virtud del presente CONTRATO.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCERA - MANIFESTACIONES DEL CONTRATISTA:

TELMEX como operador de telecomunicaciones es responsable de los servicios que presta dentro de un rígido esquema contractual y legal, por lo cual, EL CONTRATISTA manifiesta con la presente que:

- a) Conoce y entiende que las condiciones plasmadas en el presente CONTRATO, son las únicas que puede ofrecer TELMEX.
- b) Está de acuerdo con los términos y exigencias del presente CONTRATO, ya que de presentarse alguna diferencia no la aceptaría.
- c) Considera que los términos y condiciones que contiene el presente CONTRATO para darlo por terminado, son adecuados, no lo afectan financieramente y son necesarios para Garantizar la prestación de los servicios públicos que presta TELMEX y para la Reestructuración de su operación y le permiten reestructurar su negocio para no tener resultados desfavorables.
- d) Posee los medios y recursos para aumentar o disminuir la capacidad de la operación, en la oportunidad y cantidad que TELMEX requiera para cumplir los eventos programados por TELMEX.

Está de acuerdo con que TELMEX no garantice a EL CONTRATISTA un volumen mínimo de trabajos a realizar.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA - DOCUMENTOS DEL CONTRATO: Los siguientes documentos hacen parte integral del CONTRATO y, en caso de contradicción prevalecerán en el siguiente orden:

1. El presente Contrato;
2. Los siguientes anexos:
 - ANEXO 1: NIVEL DE ACUERDO DE SERVICIOS: En este documento se establecen los KPI y SLA operativos que debe cumplir EL CONTRATISTA para realizar los trabajos
 - ANEXO 2: MANUAL TECNICO:
 - ANEXO 3: ALCANCE DE LOS SERVICIOS Y PRECIOS
 - ANEXO 4: GARANTIAS Y PQR.
 - ANEXO 5: ASEGURAMIENTO.
 - ANEXO 6: ADMINISTRACION DE MATERIALES
 - ANEXO 7: IMAGEN CORPORATIVA.
 - ANEXO 8: PROCEDIMIENTOS.
 - ANEXO 9: SALUD OCUPACIONAL SEGURIDAD Y AMBIENTE
 - ANEXO 10: CODIGO DE ETICA
 - ANEXO 11: FORMACION DEL PERSONAL
 - ANEXO 12: COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD
3. Las Actas de Entrega de los SERVICIOS;
4. Los demás documentos suscritos por las Partes que modifiquen o adicionen el presente CONTRATO.



Los anteriores documentos constituyen el acuerdo total entre las Partes y en consecuencia, reemplazan toda negociación o acuerdo anteriores relativos al mismo, sean escritos o verbales.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - CODIGO DE ETICA: EL CONTRATISTA se compromete a cumplir con el Código de Ética de TELMEX y a divulgarlo y hacerlo cumplir por parte de su personal y de sus subcontratistas en desarrollo del presente CONTRATO. Para tales efectos TELMEX deberá entregar la información respectiva dentro de los cinco (5) días siguientes a la firma del presente CONTRATO.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - PUBLICIDAD: EL CONTRATISTA no podrá ordenar anuncios en la prensa o emitir ninguna circular o publicar o permitir que se publique, ya sea por sí mismo o por intermedio de terceros, cualquier información, fotografía, ilustración o material de cualquier naturaleza, relacionada con el presente CONTRATO o con TELMEX, sin contar con la aprobación previa de TELMEX. Tal aprobación será usada estrictamente en los términos que contenga.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEPTIMA - IMPUESTOS: Los tributos del orden nacional, distrital y municipal que se causen con ocasión de la celebración del presente Contrato estarán a cargo de quien, conforme las leyes, ordenanzas departamentales y acuerdos municipales colombianos vigentes, sea considerado como sujeto pasivo de la respectiva obligación.

El estricto cumplimiento de los deberes formales asociados a los tributos que se originen por la celebración del presente contrato y la práctica de las retenciones que resulten aplicables, será de responsabilidad de la Parte que resulte obligada conforme se prevea en las leyes, ordenanzas departamentales y acuerdos municipales colombianos vigentes.

El impuesto sobre las ventas (IVA) lo pagará el adquirente del servicio objeto del presente contrato.

Respecto a la causación del impuesto de timbre es preciso señalar que con la Ley 1111 de 2006, a partir del año 2010 la tarifa por suscripción de contratos es del cero por ciento (0%). No obstante lo anterior, si se llegara a causar en cualquier momento este tributo originado en la firma del presente Contrato el mismo será cancelado por las Partes en iguales proporciones. Por tratarse de un Contrato de cuantía indeterminada, el Impuesto de Timbre se liquidará sobre cada factura que se origine por la ejecución del presente Contrato. Actuará como agente retenedor aquella parte que la ley designe y ésta deberá emitir el correspondiente certificado.

Se informa que TELMEX tiene la calidad de autorretenedor, grande contribuyente y pertenece al régimen común de IVA e ICA..

CLÁUSULA VIGÉSIMA OCTAVA - LEY APLICABLE Y ARBITRAMENTO: El presente CONTRATO se regirá e interpretará de conformidad con las leyes de la República de Colombia. Durante su vigencia, cualquier controversia o reclamo que surja de o en relación con el mismo se someterá a la decisión de un Tribunal de Arbitramento de conformidad con las siguientes reglas:

- 28.1. SEDE: La sede del tribunal de arbitramento será la ciudad de Bogotá D.C., en el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá D.C.
- 28.2. INTEGRACIÓN: Las controversias serán decididas por un tribunal de arbitramento integrado por uno (1) o tres (3) abogados colombianos, según la cuantía de la controversia. Dicho tribunal fallará en derecho.
- 28.3 DESIGNACIÓN DE ÁRBITROS: Si las partes no llegaren a un acuerdo sobre la designación de los árbitros dentro de los treinta (30) días siguientes a la solicitud escrita de arbitramento, el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., designará los árbitros.



04/01/2011

982-CL
265

28.4 El tribunal de arbitramento se regirá por las disposiciones de la presente Cláusula y por las disposiciones de las Leyes 23 de 1991, 267 de 1996 y 446 de 1998, de los Decretos 2279 de 1989 y 1818 de 1998, y por las normas que las adicionen, sustituyan o modifiquen. En las materias no reguladas específicamente en la ley o en el presente contrato se seguirán las reglas y procedimientos definidos para el efecto por el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá D.C.

CLÁUSULA VIGÉSIMA NOVENA - RENUNCIA A RECONVENCION JUDICIAL: Las Partes renuncian expresamente, a ser reconvenidas judicialmente para ser constituida en mora, en caso de retardo o incumplimiento de las obligaciones contraídas en virtud del presente CONTRATO. Por lo tanto, acepta expresamente, la simple comunicación escrita dirigida a él en tal sentido por la Parte cumplida, para hacer efectivos sus derechos.

Para constancia de firma el presente contrato, en dos originales en Bogotá D.C. el día primero (1) del mes de abril de 2011.

TELMEX COLOMBIA S.A.

Tel
MAURICIO ESCOBEDO VAZQUEZ
Gerente General

EL CONTRATISTA

IVAN M. PRIAS MURILLO
Representante Legal



203 266

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | | TELMEX |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 1 de 53 |

Objetivo

Ser reconocidos por el Mercado como la empresa con el mejor servicio al cliente en el sector de las Telecomunicaciones en el Segmento Residencial de EL CONTRATANTE contribuyendo al mejor grado de satisfacción y fidelización de nuestros clientes. TELMEX, por medio del presente documento estipula los **Acuerdos de Niveles de Servicio** en adelante **ACUERDOS**, que desea comprometer con el **CONTRATISTA**, para el cumplimiento de los procesos del CONTRATANTE, teniendo en cuenta los procesos en los que interviene directamente el **CONTRATISTA**.

Se establecen los SLA (Acuerdo de nivel de Servicio) con el **CONTRATISTA** donde se consignan los indicadores de gestión, la metodología de calificación del **CONTRATISTA** y acuerdos técnicos para operar la Red. Teniendo en cuenta el suministro de servicios de: "Atención de Incidentes y Problemas relacionados con la Red Coaxial, Nodos HFC desde y sus componentes (desde el punto coaxial del Receptor Óptico), Visitas a Cuentas Matrices y Visitas Domiciliarias, para los servicios de Televisión Unidireccional y Bidireccional, Internet y Telefonía, todo esto sobre la Red HFC, este alcance dentro de la zona asignada a nivel Regional y/o Nacional, en el territorio de la República de Colombia", en adelante los "Servicios" que deben ser cumplidos para prestar un servicio óptimo a nuestros clientes.

1. Parámetros

Los parámetros bajo los que se regirá la prestación de este servicio estarán dados por:

- Mantenimiento correctivo y preventivo de la Red HFC
- Mantenimiento correctivo y preventivo de Nodos HFC
- Mantenimiento correctivo y preventivo de Infraestructura Eléctrica de Nodos HFC o amplificación de la transmisión de Nodos HFC
- Mantenimiento correctivo y preventivo de infraestructura de distribución en Cuentas Matrices
- Mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos instalados en los domicilios de los clientes
- Manejo eficiente de los inventarios entregados por parte de Telmex.
- Documentación, seguimiento y manejo de tiempos en la atención de los incidentes.
- Prestar servicio para Levantamiento de Mapping, Digitalización de Mapping, Diseño de Redes HFC.
- Prestar servicio para la instalación de servicio de Televisión Internet y telefonía de redes HFC
- Prestar servicio Posventa en Redes HFC
- Prestar servicio para la Construcción de Redes HFC.

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

889 269

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | | TELMEX |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: 03.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 2 de 53 |

1.1 Aspectos a tener en cuenta

Las partes se encuentran en total acuerdo con lo plasmado en este documento y se comprometen a su cumplimiento.

Las métricas esperadas están divididas en grupos de acuerdo a los procesos en los que EL CONTRATISTA intervenga.

Los acuerdos aquí consignados garantizan que EL CONTRATISTA estudió y entendió completamente las especificaciones, mediciones y estatus actual de la red HFC, SLA's y procesos de atención a los clientes DEL CONTRATANTE, sobre los cuales se evaluará el desempeño de la prestación de servicios ofrecida a TELMEX. Así mismo con el entendimiento a satisfacción en cuanto al alcance del suministro de los servicios, que ha tenido en cuenta todo lo anterior para fijar los precios, plazos y demás aspectos de su operación.

Todos los errores y las deducciones que con base en sus propias interpretaciones, conclusiones ó análisis, obtenga EL CONTRATISTA, respecto de la presente solicitud, son por su exclusiva cuenta. Por tanto, TELMEX no asume responsabilidad alguna por tales deducciones.

1.2 Costo de Aplicación de los ACUERDOS

Todos los costos relacionados con la implementación y mantenimiento de los SLA aquí consignados, serán por cuenta exclusiva del CONTRATISTA y a riesgo suyo, dado que EL CONTRATANTE suministra la información suficiente para el dimensionamiento del recurso necesario y cumplimiento del mismo, razón por la cual TELMEX no reconocerá suma alguna, ni efectuará reembolso por tal concepto.

1.3 Modificaciones a los ACUERDOS


EL CONTRATISTA podrá solicitar modificaciones sobre las metas de los KPI'S (Indicador Clave Desempeño), con base en cifras históricas de su propia operación y con un periodo de mínimo 3 meses consecutivos. Los posibles cambios junto con los Planes de Acción propuestos por EL CONTRATISTA y generados con base en experiencias documentadas, Incidentes y Problemas, serán analizados por TELMEX dentro de los (15) días hábiles siguientes a la fecha de presentación de la solicitud escrita de modificación al ACUERDO, por parte de EL CONTRATISTA.

Con base a los parámetros de TELMEX se hace la salvedad que después del análisis realizado, estas variaciones pueden ser aplicadas o no en los 30 días hábiles siguientes a la aceptación de la solicitud.

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial ó total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

283 288

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 3 de 53 |

1.4 Validez y Vigencia de los ACUERDOS

El CONTRATISTA se compromete a mantener los ACUERDOS aquí consignados por una vigencia mínima de un (1) año, antes de la primera revisión del mismo, con base en los resultados de las Operaciones.

1.4.1 Transición

EL CONTRATISTA se compromete durante esta etapa, a mantener como mínimo los indicadores existentes al momento de inicio de las operaciones y a obtener su mejoramiento continuo; de lo contrario se aplicarán las penalizaciones descritas en el anexo de aseguramiento. A partir del siguiente mes de terminado el periodo de transición EL CONTRATISTA será evaluado por el cumplimiento de los indicadores consignados en el presente documento.

2. Indicadores por Procesos.

Se definen y establecen indicadores de gestión y KPI asociados a los procesos relacionados en el numeral 2.1 como herramienta de análisis y formulación de alternativas de mejoramiento.

2.1 Relación de Indicadores por Procesos

El presente acuerdo considera los siguientes Indicadores para ser gestionados por EL CONTRATISTA:

| PROCESO | INDICADOR POR CONTRATISTA |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PROCESOS ADMINISTRATIVOS | EVALUACIÓN FINANCIERA ESTANDAR : Razón Corriente, Prueba acida, Capital de Trabajo, Rotación de Capital de Trabajo, Razón de endeudamiento, Rendimiento de activos (ROA), Rendimiento del Patrimonio (ROE) Margen Neto |
| PROCESOS ADMINISTRATIVOS | % CUMPLIMIENTO EN REPORTE DE INFORMACIÓN |
| PROCESOS ADMINISTRATIVOS | Evaluación externa de proveedores (COFACE) |
| PROCESOS ADMINISTRATIVOS | % DE CARTERA (del CONTRATISTA a TELMEX) |
| PROCESOS ADMINISTRATIVOS | EFFECTIVIDAD EN REPORTE DE INVENTARIOS (ERI) |
| PROCESOS DE GESTIÓN HUMANA | ROTACIÓN DE PERSONAL |

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES



269

PERTENECE A LA IPA:

Fecha:
2011-ABRIL-08

CODIGO:
O3.2.5- 01

CLASIFICACIÓN: USO INTERNO

VERSIÓN: 0


Pág. 4 de 53

| | |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PROCESOS DE GESTIÓN HUMANA | CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LABORALES |
| PROCESOS DE GESTIÓN HUMANA | CUMPLIMIENTO EN REGLAMENTACIÓN DE SEGURIDAD INDUSTRIAL |
| PROCESOS DE SERVICIO AL CLIENTE | % PALOTEO |
| PROCESOS DE SERVICIO AL CLIENTE | % DE PQR |
| PROCESOS DE SERVICIO AL CLIENTE | CUMPLIMIENTO CIERRE DE CICLO |
| PROCESOS TÉCNICOS | EFFECTIVIDAD DE AGENDAMIENTO |
| PROCESOS TÉCNICOS | % DE CUMPLIMIENTO EN METAS DE PROYECTOS (Construcción, Overlap, Digitalización, Prnu, Mantenimiento Acometidas; Migración de ATSC-DVB, Ampliación Ancho de Banda) |
| PROCESOS TÉCNICOS | % DE CUMPLIMIENTO EN METAS DE DESCONEXIONES (DESCONEXIONES DE CARTERA-CARTA DE MOVIMIENTO Y CARTA DE MOVIMIENTO DE SERVICIO) |
| PROCESOS TÉCNICOS | % DE INCIDENTES SOLUCIONADOS EN EL TIEMPO ESTABLECIDO DE SOLUCIÓN Z1 |
| PROCESOS TÉCNICOS | % DE INCIDENTES SOLUCIONADOS EN EL TIEMPO ESTABLECIDO DE SOLUCIÓN Z2 |
| PROCESOS TÉCNICOS | % CUMPLIMIENTO EN CRONOGRAMA DE MTTO PREVENTIVO |
| PROCESOS TÉCNICOS | RECURRENCIA DE FALLAS DOMICILIARIAS |
| PROCESOS TÉCNICOS | RECURRENCIA DE FALLAS RED EXTERNA |
| PROCESOS TÉCNICOS | % MANTENIMIENTOS REINCIDENTES ATENDIDOS EN TIEMPO ESTABLECIDO |
| PROCESOS TÉCNICOS | % CUMPLIMIENTO DE INSTALACIONES EN TIEMPO ESTABLECIDO |
| PROCESOS TÉCNICOS | % CUMPLIMIENTO DE RECONEXIONES EN TIEMPO ESTABLECIDO |
| PROCESOS TÉCNICOS | % CUMPLIMIENTO DE MANTENIMIENTO DOMICILIARIO EN TIEMPO ESTABLECIDO |
| PROCESOS TÉCNICOS | % CUMPLIMIENTO EN LOS PARÁMETROS TÉCNICOS |
| PROCESOS TÉCNICOS | % CALIDAD EN LAS INSTALACIONES |
| PROCESOS TÉCNICOS | % DE CONTROL DE USUARIOS ILEGALES DE LA RED |
| PROCESOS TÉCNICOS | % CABLEMODEMS FUERA DE NIVELES |
| PROCESOS TÉCNICOS | % NODOS CON RUIDO |
| PROCESOS TÉCNICOS | % CUMPLIMIENTO DE POSVENTA EN TIEMPO ESTABLECIDO |

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

287 270

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  TELMEX |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 6 de 53 |

| | |
|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Definición | Se busca que EL CONTRATISTA cumpla con los trabajos (Meta) proyectada por proyecto |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado | Metas entregadas y acordadas entre EL CONTRATISTA Y EL CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |

2.2.1.3 %CTR

| | |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | % Cumplimiento en Reconexiones Realizadas en Tiempos solicitado |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | Indicador que determina el numero de OT realizadas en tiempo solicitado |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado Bidireccional | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |
| Valor Esperado Unidireccional | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |


2.2.1.4 %CD

| | |
|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | % de Cumplimiento en metas de desconexiones (desconexiones de cartera-carta de movimiento y carta de movimiento de servicio) |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | Indicador que determina el numero de OT de visitas generadas como Desconexión de Servicio, Desconexión de cartera y Desconexiones de carta de movimiento realizadas en el tiempo solicitado |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado Bidireccional-Unidireccional | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |

| | | | |
|----------------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

280 271

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  TELMEX |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 7 de 53 |

2.2.1.5 %CTI

| | |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | % de cumplimiento de instalaciones en tiempo establecido |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | Indicador que determina el numero de OT realizadas en el tiempo solicitado |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado Unidireccional | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |

2.2.1.6 %TP

| | |
|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | % de Cumplimiento de Posventa en tiempo establecido |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | Medición del cierre de órdenes de trabajo de Posventa desde la fecha de creación en el sistema hasta la finalización del mismo. |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado Bidireccional | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |
| Valor Esperado Unidireccional | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |


2.2.1.7 %TMD

| | |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | % de Cumplimiento de Mantenimiento Domiciliario en tiempo establecido |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | Tiempo en el cual el CONTRATISTA ejecuta los mantenimientos domiciliarios a los usuarios activos |

| | | | |
|--------------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

289 272

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 8 de 53 |

| | |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado Bidireccional | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |
| Valor Esperado Unidireccional | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |

2.2.1.8 % de incidentes solucionados en TMS

| | |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | Porcentaje de incidente solucionados en tiempo máximo de solución para Z1 |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | Incidentes solucionados en el tiempo Máximo establecido de acuerdo al tipo de ciudad para avisos clasificados como Z1 Y (Prioridad 1, 2, 3 y 4) |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado Bidireccional Prioridad 1, 2, 3, 4 | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |
| Valor Esperado Unidireccional Prioridad 1, 2, 3, 4 | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |


2.2.1.9 % de incidentes solucionados en TMS

| | |
|----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | Porcentaje de incidente solucionados en tiempo máximo de solución para ZZ |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | Incidentes solucionados en el tiempo Máximo establecido de acuerdo al tipo de ciudad para avisos clasificados como ZZ (Prioridad 1 2 3 y 4) |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado bidireccional Prioridad 1, 2, 3, 4 | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

290 25
273

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 9 de 53 |

| | |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| Valor Esperado Unidireccional Prioridad 1, 2, 3, 4 | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|

2.2.1.10 %TMD

| | |
|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | % de Cumplimiento de Mantenimiento Domiciliario Reincidente en tiempo establecido |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | % Tiempo en el cual el CONTRATISTA ejecuta los mantenimientos domiciliarios recurrentes a los usuarios activos |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado Bidireccional | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |
| Valor Esperado Unidireccional | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |

2.2.2 Indicadores asociados a procesos Técnicos de tipo Calidad:

Se definen estos como KPI's de Calidad teniendo en cuenta que afectan a servicios asociados al Segmento Residencial de los productos ofrecidos, desmejorando la satisfacción de los clientes de TELMEX.


2.2.2.1 Recurrencia de Fallas RE

| | |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | Recurrencia de fallas red externa |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | Se busca que un mismo nodo no tenga fallas recurrentes en el mismo mes, a través de soluciones definitivas en los incidentes que ocurran. |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado | Cantidad de P1 P2 P3 < 3 para un mismo nodo |
| Medición | La Gerencia de Explotación genera el indicador semanalmente para seguimiento y calcula uno definitivo a cierre de mes. |

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extracto de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

29 2
274

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 11 de 53 |

2.2.2.5 % cumplimiento en los parámetros técnicos

| | |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | % cumplimiento en los parámetros técnicos |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | cumplimiento a normas técnicas y procedimientos |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |
| Medición | Medición a la cantidad de incumplimientos técnicos y de procedimientos contemplados en el contrato y sus anexos |

2.2.2.6 Calidad en las instalaciones


| | |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | Calidad en las instalaciones |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | En el tiempo definido como garantía se identifican que usuarios reportan fallas en el servicio por temas técnicos atribuidos a la gestión del CONTRATISTA |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |

2.2.2.7 % de Usuarios ilegales

| | |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | % de Usuarios Ilegales |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | Porcentaje de usuarios ilegales encontrados en la zona. |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 12 de 53 |

2.2.3 Indicadores asociados a procesos Administrativos y Financieros

Se definen estos como KPI's para evaluar el desempeño de la organización CONTRATISTA en términos administrativos y financieros

2.2.3.1 Evaluación de Estados Financieros

| | |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | Evaluación de Indicadores Financieros |
| Rango de Tiempo | Trimestral |
| Definición | Establecer a a través de los indicadores financieros la condición financiera del CONTRATISTA |
| Medición | PONDERACIÓN DE INDICADORES FINANCIEROS ESTÁNDAR : Razón Corriente, Prueba acida, Capital de Trabajo, Rotación de Capital de Trabajo, Razón de endeudamiento, Rendimiento de activos (ROA), Rendimiento del Patrimonio (ROE) Margen Neto |

2.2.3.2 % de Cartera


| | |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | Porcentaje de Cartera |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | Es el porcentaje de las cuentas por cobrar TELMEX al Contratista sobre la facturación mensual de este. |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |

2.2.3.3 ERI

| | |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | Efectividad en reporte de información |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | Información entregada con la cantidad exacta de inventario en las bodegas del CONTRATISTA entregado en la fecha indicada |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |
| Medición | Se cruza la información que reporta el CONTRATISTA sobre la bodega K de SAP para determinar el porcentaje de diferencia entre las bodegas de inventario. |

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 13 de 53 |

2.2.3.4 % cumplimiento en reporte de información

| | |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | Porcentaje de cumplimiento en reporte de información |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | Cumplir con la matriz de información que debe generar el CONTRATISTA en los tiempos acordados y establecidos previamente con TELMEX |
| Valor Esperado | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |
| Medición | Fecha de envío de la información medida sobre la fecha estipulada en la matriz de información enviada por la Gerencia de Aliados |

2.2.3.5 Coface

Estudio de indicadores de riesgo efectuado por Coface Services Colombia S.A para TELMEX de manera semestral para obtener una calificación cuantitativa al resultado del proceso.

INTERPRETACIÓN PUNTAJE RANKING COFACE

Entre 91 a 100 puntos EXCELENTE
Entre 81 a 90 puntos MUY BUENO
Entre 71 a 80 puntos BUENO
Entre 61 a 70 puntos REGULAR
Menos de 60 puntos PROVEEDOR NO APTO


2.2.4 Indicadores asociados a procesos de Gestión Humana

2.2.4.1 Rotación de personal

| | |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | Rotación de personal |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | Es la cantidad de personas que ingresan y que se desvinculan de la empresa. |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |
| Medición | Relación porcentual entre los ingresos y retiros de personal, con relación al número medio de empleados de una empresa, en un periodo evaluado. |

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 14 de 53 |

2.2.4.2 Cumplimiento obligaciones laborales

| | |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | Cumplimiento obligaciones laborales |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | Seguimiento al cumplimiento de la fecha de pago de las obligaciones laborales que EL CONTRATISTA estableció con sus empleados |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado | 100% |
| Medición | Fecha en que se realizo el pago de las obligaciones laborales evaluado sobre la fecha de compromiso con sus empleados |

2.2.4.3 Cumplimiento en Reglamentación de Seguridad Industrial

| | |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | Cumplimiento en Auditoria y Visitas de seguridad Industrial |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | Es el seguimiento al cumplimiento de la Reglamentación en Seguridad Industrial por parte de EL CONTRATISTA |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |
| Medición | Reportes de auditoría o de supervisión realizados por personal autorizado de TELMEX |

2.2.5 Indicadores asociados a procesos de Servicio al cliente


2.2.5.1 Cierre de ciclo

| | |
|------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | % de clientes insatisfechos |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | Clientes de TELMEX que manifiestan inconformidad después de recibir un servicio instalación o mantenimiento domiciliario. |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |
| Medición | Medición del porcentaje de usuarios de TELMEX contactados después de realizar una instalación o mantenimiento domiciliario que manifiestan estar insatisfechos con el servicio realizado. |

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al Área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

279 278

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 15 de 53 |

2.2.5.2 % de PQR's

| | |
|--------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | Porcentaje de PQR's |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | Determinar si los trabajos que realiza el CONTRATISTA no afectaron a terceros y si el cliente está satisfecho con el trato del técnico |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado datos a terceros | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |
| Valor Esperado atención del Técnico | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |
| Medición | Se evaluara la cantidad de PQR generados por los clientes de TELMEX en el periodo evaluado sobre la cantidad de trabajos ejecutados. |

2.2.5.3 % de Paloteo

| | |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Indicador | Porcentaje de clientes con incumplimiento de visita en franja o que reportan que la falla continua. |
| Rango de Tiempo | Mensual |
| Definición | Seguimiento de usuarios que se comunican con EL CONTRATANTE del segmento residencial manifestando incumplimiento a la visita agendada o que la falla continua. |
| Ficha Técnica | Detalle de Objetivo, medición, formulación, fuente de información del indicador que se entrega como adjunto a este documento. |
| Valor Esperado | Metas entregadas y acordadas entre CONTRATISTA Y CONTRATANTE de acuerdo a zonas asignadas |
| Medición | Se evaluara la cantidad de llamadas realizadas por los clientes de TELMEX manifestando Incumplimiento del CONTRATISTA o por que la falla continua, sobre la cantidad de trabajos agendados al CONTRATISTA. |

2.3 Definición de Metas y Rangos:

Lineamientos:

Las metas de los indicadores asociados a los procesos Técnicos y de Servicio se establecen mediante las siguientes premisas:

- a. Con base en la información histórica de los últimos 3 meses para su cálculo y definición orientado hacia el mejoramiento continuo.

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

296 03
 279

| | | | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------|------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | | TELMEX. | |
| PERTENECE A LA IPA: | | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | | VERSIÓN: 0 | Pág. 16 de 53 |

- b. Únicamente se evalúa la información histórica de los Nodos asignados al CONTRATISTA

- c. Se aplicara la premisa de Mejoramiento Continuo durante un tiempo no mayor a 6 meses, hasta cumplir el objetivo estratégico de TELMEX , el cual busca ser reconocida como la compañía de Telecomunicaciones número uno en atención, servicio ,y satisfacción de las necesidades de nuestros clientes, cumpliendo la reglamentación de los entes regulatorios, estandarizando la Red de acuerdo a las necesidades del mercado.

- d. Por cada indicador se determina un Umbral (Rango de Gestión) dentro del cual debe estar el desempeño de la operación.

- e. Para los indicadores administrativos, de Gestión Humana, cumplimiento en metas de proyectos y/o indicadores nuevos no se tendrá en cuenta la premisa contemplada en el numeral (a)

- f. Al inicio de operación en una regional EL CONTRATANTE entregara por escrito las cifras de Metas y Rangos de cada indicador al CONTRATISTA; de acuerdo a las premisas descritas anteriormente, este documento será evaluado conjuntamente por las partes en un tiempo no mayor a 5 días hábiles y 10 días hábiles si para indicadores son nuevos, una vez cumplido este tiempo se constituirá el Acta con el documento definitivo de las cifras de Metas y Rangos vigentes para el primer año de operación y el propuesto para los siguientes años, se actualizara este documento trimestralmente durante el primer año y de forma semestral para los siguientes años.

- g. Es responsabilidad del CONTRATANTE entregar los históricos de cada indicador en medios magnéticos durante el inicio del presente contrato, inicio de operación en una nueva región y/o ingreso de un nuevo indicador que cuente con la información para que el CONTRATISTA pueda realizar el análisis respectivo de la información y establecer el estado de la zona.


- h. Para KPI's de Proyectos el CONTRATANTE entregará la cantidad de trabajos y/o actividades mensuales esperadas para calcular el cumplimiento del CONTRATANTE, si terminado el mes el CONTRATANTE no cumple la cantidad trabajos y/ actividades esperadas, este "back log" se sumará a la meta del siguiente mes.

- i. Es responsabilidad del CONTRATISTA gestionar el "back log" generado en el trascurso del mes y evaluar con el CONTRATANTE el plan de trabajo a realizar con el fin de no afectar el cumplimiento de los los KPIS asociados.

- j. Las metas entregadas para Desconexiones y Reconexiones son estimados de acuerdo a los históricos de la compañía, por lo tanto el Aliado debe

| | | | |
|----------------------|----------------------------|-----------------------|---------------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 17 de 53 |

garantizar la ejecución de esta proyección y contemplar variaciones hasta máximo el 40% en la ejecución.

2.4 Responsabilidad de Gestión de Back log

Es responsabilidad del CONTRATISTA monitorear, gestionar, reportar, agendar y/o ejecutar todos los trabajos (avisos y/o ordenes de trabajo) creados, agendados y/o reportados por el CONTRATANTE que afecten los KPIS relacionados en el presente CONTRATO en un tiempo menor a 15 días y/o de común acuerdo entre las Gerencia de O&M de TELMEX y EL CONTRATISTA.

El CONTRATANTE reportará a EL CONTRATISTA diariamente su estado de back log.

2.5 Mecanismos de Evaluación y sus Lineamientos:

Un Mecanismo de Evaluación es el procedimiento predefinido y ordenado que contiene criterios de valoración y puntuación para calificar cuantitativa o cualitativamente a EL CONTRATISTA

EL CONTRATANTE otorgará una Calificación a EL CONTRATISTA para definir su cumplimiento con los objetivos establecidos en el presente documento y teniendo en cuenta:

Lineamientos:


- La calificación de EL CONTRATISTA se emitirá periódicamente (cada 2 meses) por EL CONTRATANTE a través de un Informe Gerencial durante el primer año, los años posteriores se realizará de manera mensual.
- Se evaluará el resultado de los indicadores, otorgando puntos por el cumplimiento en la meta de cada indicador relacionado en el numeral 2.1 así:

| | PUNTOS POR CUMPLIMIENTO DE INDICADORES | PUNTOS ADICIONALES POR SOBRECUMPLIMIENTO DE INDICADORES |
|----------------------------------------|----------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| PROCESOS COMERCIALES | 50 | 0 |
| PROCESOS TÉCNICOS | 300 | 50 |
| PROCESOS SERVICIO | 200 | 50 |
| PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS | 150 | 25 |
| PROCESOS GESTIÓN HUMANA | 150 | 25 |

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial ó total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

298 281

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DISEÑO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTÉNIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  TELMEX. |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 18 de 53 |

- a. Si cumple la meta en los dos meses evaluados, los puntos asignados para cada indicador de procesos técnicos son 18,8 puntos, si cumple la meta en un solo mes los puntos asignados para cada indicador son 9,4 puntos
 - b. Si cumple la meta en los dos meses evaluados los puntos asignados para cada indicador de procesos de servicio son 66,6 puntos, si cumple la meta en un solo mes los puntos asignados para cada indicador son 33,3 puntos
 - c. si cumple la meta en los dos meses evaluados los puntos asignados para cada indicador de procesos Administrativos son 30,0 puntos, si cumple la meta en un solo mes los puntos asignados para cada indicador es 15,0 puntos
 - d. Si cumple la meta los puntos asignados para cada indicador asociados a procesos de Gestión Humana son 66,6 puntos, si cumple la meta en un solo mes los puntos asignados para cada indicador son 33,3 puntos.
- Incremento de puntos por sobrecumplimiento en resultados de Indicadores y/o por mejoramiento en el resultado del mes inmediatamente anterior.
 - Eliminación de puntos si no cumplió la meta y el comportamiento desmejoró respecto o al mes inmediatamente anterior
 - La escala de calificación es de 1 a 10 y su interpretación se relaciona así:

| Escala de Calificación | | |
|------------------------|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 800- 1000 | 10,0 | EXCELENTE |
| 700-799 | 9,0 | BUENO |
| 600-699 | 7,5 | EN ASEGURAMIENTO: Presentar plan de trabajo inmediato. |
| 0-599 | 6,0 | EN REVISIÓN: se realizara revisión de las metas de los indicadores conjuntamente para realizar planes de mejora de corto plazo (no mayor a dos(2) meses) |


Si la valoración cuantitativa es decir la calificación fue 7,5 o menor durante dos periodos consecutivos se dará la terminación de este contrato por no cumplimiento de los acuerdos de servicio establecidos.

3. Condiciones Técnicas

En el presente **CAPITULO**, se describen las condiciones para la prestación de los Servicios. El **CONTRATISTA** se compromete a cumplir todas las variables aquí

| | | | |
|----------------------|----------------------------|-----------------------|---------------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial ó total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  TELMEX |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 19 de 53 |

consignadas junto con las labores técnicas y administrativas que amerite, para cada servicio solicitado, de manera completa e integral de conformidad con lo establecido a continuación:

3.1 Certificaciones de Aseguramiento de Calidad

EL CONTRATISTA se compromete a obtener las certificaciones de Aseguramiento de Calidad, para todos los procesos que soportan la prestación de los servicios ofrecidos, de acuerdo con los estándares de calidad de la industria, tales como ISO 9000, ISO 27000 e ISO 20000 o sus equivalentes, durante los dos primeros años de ejecución del contrato. Las certificaciones deben ser emitidas por entidades autorizadas y reconocidas en el ámbito nacional o internacional.

- Solo serán validas aquellas certificaciones aplicables a la prestación de los servicios objeto de estos ACUERDOS.
- Los procesos certificados tales como: Soporte a usuario, manejo de incidentes y problemas, etc., que presente EL CONTRATISTA para alguno de los servicios, también serán tenidos en cuenta al evaluar otros servicios, siempre y cuando el proceso específico certificado, sea aplicable a los trabajos que cobijan la prestación de otros procesos.
- Los costos para la obtención de las certificaciones estarán a cargo del CONTRATISTA y no deben ser incluidos como costos adicionales al proyecto.

EL CONTRATISTA, dentro de los cinco (5) primeros días hábiles de cada trimestre (Q1, Q2, Q3, Q4), enviará a EL CONTRATANTE, una relación, emitida por el Representante Legal de EL CONTRATISTA, las acciones, contactos, procesos y estado de los mismos que han ejecutado para la consecución de las respectivas certificaciones. En caso que pasados los dos (2) primeros trimestres y no se haya adelantado gestión alguna para la certificación o no se registren avances en dos (2) trimestres consecutivos, EL CONTRATANTE podrá dar por terminado respectivo Contrato.


3.2 Modelo de Prestación de los Servicios

El CONTRATISTA se compromete a Informar a EL CONTRATANTE las Actualizaciones mensuales sobre su modelo de prestación de servicios (en adelante el "Modelo de Prestación de Servicio"), el cual debe indicar y describir claramente la estrategia utilizada, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Aprovechamiento de la tecnología disponible en el mercado.
- Optimización de los puntos de contacto entre el EL CONTRATANTE y EL CONTRATISTA.
- Aprovechamiento de las economías de escala (Utilización de centros de servicio nacional y/o de recursos compartidos).

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  TELMEX. |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 20 de 53 |

- Unificación de metodología y procedimientos estandarización de las prácticas para la prestación del servicio.
- Alineación con las necesidades de servicio consignadas por EL CONTRATANTE

3.2.1 Procesos para la Prestación de los Servicios

El CONTRATISTA se compromete a presentar un mapa de procesos basado en las mejores prácticas ITIL, E-TOM y la estandarización ISO 20000, correspondiente a cada línea de Servicio dentro de los 60 días calendario siguientes a la aceptación del contrato, para tal efecto; podrá apoyarse en metodologías tales como: diagramas de bloques, de flujo de proceso, modelos procedimentales o cualquier metodología que permita verificar a EL CONTRATANTE la utilización de los recursos de infraestructura (Centros de Soporte y/o servicio, Centros de Educación, Sistema de Gestión Organizacional de la Empresa) y la cohesión con el Modelo Integrado de Servicio Planteado.

Todos estos procesos deben ser manejados por EL CONTRATISTA con una orientación PMO (Oficina Gestión de Proyectos) destinada al seguimiento del mismo, con entregables mensuales hacia EL CONTRATANTE, con fechas específicas y responsables para cumplimiento a corto plazo (no mayor a 3 meses) Para asegurar esto, EL CONTRATISTA deberá implementar dentro de los dos (2) meses siguientes a la aceptación del contrato una área dedicada exclusivamente al control y monitoreo de indicadores, generación y desarrollo de planes de acción para mejoramiento continuo de indicadores, diseño y desarrollo de los planes de mejoramiento, planes de capacitación especializada en Red HFC.

Con base en este seguimiento, EL CONTRATISTA se compromete a proponer PLANES DE MEJORA y entregarlos a TELMEX los primeros 5 días hábiles de cada mes, EL CONTRATANTE se encargará de evaluar los recursos necesarios para la implementación del mismo por parte de EL CONTRATISTA si diera lugar.


En el evento en el cual EL CONTRATISTA considere la utilización de infraestructura externa a su empresa, recursos compartidos (interna o externamente con otras empresas) y recursos locales en las gerencias o unidades operativas, como apoyo directo en la prestación de los servicios, debe indicar en la propuesta la siguiente información detallada:

- Ubicación, alcance y periodo de la subcontratación de servicios
- Área de aplicación (productos y servicios derivados de esta infraestructura)
- Condiciones técnicas de manejo de los sistemas de información de EL CONTRATANTE y métodos de seguridad para acceder a la red
- Organización de índole procedimental y técnica asignada a la prestación de los Servicios
- Responsabilidad de las partes (organización local, recursos compartidos, subcontratista.)
- Garantías

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al Área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

309
2847

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  TELMEX |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 21 de 53 |

En caso de subcontratación aplicarán los mismos niveles de servicio previstos en los numerales anteriores del presente documento y EL CONTRATISTA será el responsable ante TELMEX por el cumplimiento de los mismos.

El CONTRATISTA debe asumir los costos de adecuación, de mejoramiento de la infraestructura actual o la suscripción de contratos adicionales con terceros diferentes a los canales de datos que serán suministrados por EL CONTRATANTE; necesarios para facilitar el acceso a los servicios ofrecidos y en ningún caso deben ser imputables a EL CONTRATANTE. Este ítem se refiere a las actividades elementos y recursos necesarios de la operación, en pro de la búsqueda de acciones de mejora representadas hacia EL CONTRATANTE (estaciones de trabajo, conectividad, software y demás herramientas de EL CONTRATISTA).

El CONTRATISTA deberá relacionar los procesos que permitan asegurar la incorporación de las mejores prácticas en la prestación de los Servicios contratados.

El CONTRATISTA deberá describir sus políticas de aseguramiento de calidad y las estrategias que logren el mejoramiento continuo de los servicios.

3.3 Modelo de Gestión de Servicio

El CONTRATISTA deberá presentar el esquema de organización, los roles y responsabilidades del personal que desarrolle funciones de índole operativa, técnica y administrativa que integra los Modelos de Prestación de Servicio de los Servicios contratados.

Adicionalmente debe presentar los esquemas administrativos (p. Ej. Comités, grupos de trabajo, etc.) relacionados con actividades de planeación, monitoreo y evaluación de aspectos administrativos y técnicos de la relación y de los compromisos contractuales establecidos. Se sugiere conformar un grupo de Ingeniería dedicado a gestionar, monitorear y cumplir las labores relacionadas en el Modelo de Prestación de servicio, KPI'S y los procesos asociados en el presente documento.

3.3.1 Escalamiento


El centro de gestión residencial (NOC) usará el proceso de escalamiento a través de los canales destinados para tal fin por EL CONTRATISTA, para lograr la solución de incidentes en los tiempos establecidos, junto con el Modelo de Gobernabilidad que aplicará para incidentes críticos fuera de estos acuerdos de servicio para la Red HFC.

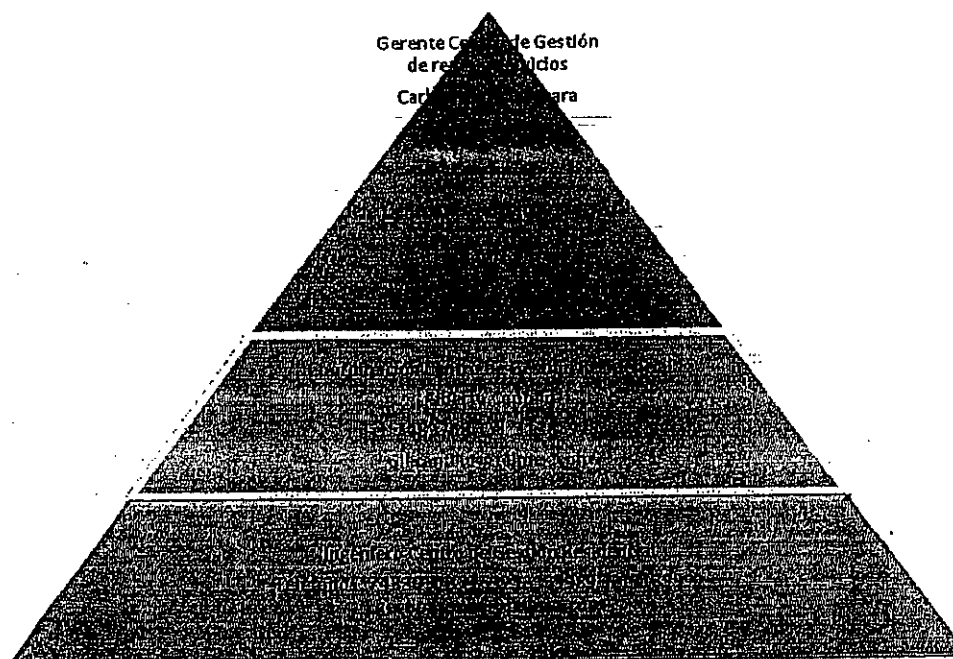
A continuación se presenta la pirámide de escalamiento cuando EL CONTRATISTA requiera gestionar un incidente tratado en algún aviso.

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

302
785

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: 03.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 22 de 53 |



3.4 Mejores Prácticas

De acuerdo a los estándares del mercado ó a los procesos determinados por EL CONTRATISTA, se solicita describir las metodologías, tiempos de implementación, recursos necesarios y procedimientos para:

- Gestión de incidentes
- Gestión de problemas
- Administración de cambios
- Administración de configuraciones
- Rutinas de Mantenimiento Preventivo/Predictivo de todos los elementos activos y/o pasivos de Red
- Rutinas de Mantenimiento preventivo/predictivo de las fuentes de alimentación.
- Instalación de servicio de televisión internet y telefonía en Clientes de Red HFC
- Mantenimiento Correctivo de Planta interna y Planta Externa
- Mediciones, estadísticas periódicas y análisis de información para direccionar actividades preventivas.
- Calibración periódica de los equipos de medición propiedad de EL CONTRATISTA, usados en actividades de operación y mantenimiento.

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial ó total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES

TELMEX

PERTENECE A LA IPA:

Fecha:
2011-ABRIL-08

CODIGO:
O3.2.5- 01

CLASIFICACIÓN: USO INTERNO

VERSIÓN: 0

Pág. 23 de 53

3.5 Práctica del Manual Técnico de EL CONTRATANTE

TELMEX entregara al CONTRATISTA el anexo 2 "Manual Técnico", el CONTRATISTA se compromete a cumplir con todos los requerimientos, políticas y criterios allí establecidos, así mismo a asegurar de manera eficiente la disponibilidad de la Red y la calidad del servicio.

3.6 Políticas de Procesos y Manual Técnico

Las políticas descritas en los procesos entregados por EL CONTRATANTE a EL CONTRATISTA en el anexo 8 y/o políticas documentadas en anexos del presente contrato se establecen como Acuerdos de Servicio entre las partes.

3.7 Implementación de Móviles y Turnos para Trabajos proyectados de Proyectos y Mantenimiento

TELMEX se compromete a enviar con 60 días de anticipación el cronograma con la cantidad de trabajos y/o actividades a realizar en los proyectos asignados a EL CONTRATISTA, que como mínimo tendrá una vigencia trimestral para realizar el adecuado dimensionamiento e implementación de móviles, equipamiento, personal capacitado, herramientas necesarias, con el objetivo de cumplir las metas, tiempos de respuesta y KPIs descritos en este documento.

TELMEX se compromete a entregar el listado de Nodos que asignará a EL CONTRATISTA para realizar el mantenimiento Integral con 15 días hábiles de anticipación, establecer el adecuado dimensionamiento e implementación de móviles, equipamiento, personal capacitado, herramientas necesarias; con el objetivo de cumplir las metas y los tiempos de respuesta y KPIs descritos en este documento.

Si EL CONTRATISTA requiere información histórica y/o proyección de trabajos para el dimensionamiento de cuadrillas, móviles y turnos, deberá solicitarla con 15 días hábiles de anterioridad para que TELMEX le suministre la información.


Las móviles implementadas deben contar con herramienta y equipamiento necesario para realizar los trabajos con seguridad y estándares de calidad contemplados el Manual Técnico de EL CONTRATANTE

3.8 Capacidad Solicitada por el CONTRATANTE para trabajos diferentes a Proyectos y Mantenimiento

Gerencia de Aliados de EL CONTRATANTE informará con 30 días calendario de anticipación los requerimientos de la capacidad y la vigencia de esta, de los trabajos diferentes a proyectos y mantenimiento de la zona. La gerencia de O&M realizara en terreno el aval de las móviles para inicio de su trabajo.

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  TELMEX. |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 24 de 53 |

3.9 Composición Mínima de Móviles


| MÓVIL | | | | | | | | Observaciones |
|-------|----------------------------------|-----|-----|-----|------------|-----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Mapping/Walk Out | 1,0 | 1,0 | 0,1 | Moto | NR | | Para Levantamiento de infraestructura Subterránea Min 2 Personas, Aérea 1 |
| 2 | Digitalización | | | | | NR | 1,0 | Dibujante |
| 3 | Diseño | | | | | NR | 1,0 | Diseñador |
| 4 | Tendido Cable (FB+FM) | 3,0 | 3,0 | 0,1 | Furgón | 1,0 | | |
| 5 | Conectividad y Balanceo | 3,0 | 3,0 | 0,1 | Carry | 1,0 | | |
| 6 | Acometidos | 1,0 | 2,0 | 0,1 | Carry | 0,5 | | |
| 7 | Instalaciones | 1,0 | 1,0 | 0,1 | Carry/Moto | 0,2 | | Composición depende de Tipo de trabajo |
| 8 | Avanzada | 1,0 | | | Moto | NR | | La definición de apoyos dependerá de cómo se establezca la cuadrilla y se garantice cumplimiento de Normas de Seguridad Industrial |
| 9 | Visitas Técnicas | 1,0 | 1,0 | 0,1 | Moto | 0,2 | | |
| 10 | Mantenimiento Suscriptor | 1,0 | | 0,1 | Moto | | | |
| 11 | Conexiones y Reconexiones | 1,0 | | 0,1 | Moto | 0,1 | | |
| 12 | Trabajos de MDU | 1,0 | 1,0 | 0,1 | Moto | | | Trabajos en Caja relance |
| 13 | Empalmatoria | 1,0 | 1,0 | 0,1 | Carry | | | La definición de apoyos dependerá de cómo se establezca la cuadrilla y se garantice cumplimiento de Normas de Seguridad Industrial |
| 14 | Mantenimiento Coaxial Correctivo | 1,0 | 1,0 | 0,1 | Furgón | | | |
| 15 | Mantenimiento Coaxial Programado | 2,0 | 1,0 | 0,1 | Furgón | | | |
| 16 | Mantenimiento Fibra Óptica | 1,0 | 1,0 | 0,1 | Furgón | | | |
| 17 | Mantenimiento de Potencia | 1,0 | 1,0 | 0,1 | Carry | | | |
| 18 | Overlap Integral | 3,0 | 3,0 | 0,1 | Carry | | | |

Nota: La flexibilidad de este requerimiento mínimo se puede darse siempre y cuando se cumplan con los estándares de calidad establecidos en el manual técnico y cumplimiento a los Kpis establecidos en este documento.

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

305
288

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  TELMEX |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 25 de 53 |

3.10 Tiempos Solicitados para la ejecución de trabajos que aseguran el servicio al cliente

Para ser percibidos en el mercado como la empresa con el mejor servicio al cliente EL CONTRATISTA deberá garantizar, los siguientes tiempos de ejecución de los trabajos relacionados:

| TIPO DE TRABAJO | TIEMPO MÁXIMO PARA EJECUCIÓN METAS |
|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| MANTENIMIENTO CLIENTES (USUARIOS) | 36 HORAS |
| DESCONEXIONES (CARTERA-CARTA DE MOVIMIENTO-CARTA DE MOVIMIENTO SERVICIO) | CUMPLIR CON LOS TRABAJOS (ORDENES DE TRABAJO) GENERADOS EN EL MES. |
| RECONEXIONES | 1 DÍAS |
| INSTALACIONES | 3 DÍAS |
| POSVENTA | 3 DÍAS |
| PROYECTOS | CUMPLIR CON LOS TRABAJOS PROYECTADOS EN EL MES |

3.11 Bases de la Propuesta Técnica

Objetivos

El propósito de esta sección, es dejar estipulados aspectos y condiciones técnicas, relacionadas con la operación y mantenimiento de las redes de telecomunicaciones, así como actividades y procedimientos que se deben tener en cuenta para la operación tanto correctiva como preventiva.


El objetivo general es:

1. Proporcionar el servicio de mantenimiento preventivo y correctivo en sitio, a nivel nacional con alta calidad para los clientes del segmento residencial y pymes de TELMEX, contribuyendo a mejorar la satisfacción, fidelización y teniendo en cuenta los siguientes objetivos específicos:

Soportar el crecimiento de la operación y mantenimiento de clientes residenciales en el territorio nacional, disminuir los tiempos de solución mediante desplazamientos oportunos y la aplicación de mejores prácticas.

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  TELMEX |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 26 de 53 |

3.11.1 Situación Actual

EL CONTRATANTE en concordancia y en desarrollo de su Visión: "Consolidar el liderazgo de Telmex Colombia en el mercado nacional e internacional, expandiendo su penetración de servicios de comunicaciones, para ser una de las empresas de más rápido y mejor crecimiento a nivel mundial". Actualmente cuenta con una cobertura en 195 ciudades y poblaciones.

3.11.2 Gestión de Incidentes y Problemas

De acuerdo con ITIL (Biblioteca de Infraestructura de tecnología de la Información) un incidente es: "Cualquier evento que no forma parte de la operación estándar de un servicio y que causa, o puede causar, una interrupción o una reducción de calidad del mismo".

En la actualidad el registro de las llamadas de los clientes residenciales se realiza a través de un Call Center, donde se inicia el flujo de atención y soporte de los Incidentes, con apoyo de los Sistemas de Información. Al interior de la compañía se realiza la gestión necesaria para continuar con el curso del reporte.

La información de indicadores e históricos se entregará una vez el CONTRATISTA este operando en la zona.

3.11.3 Alcance


Dentro de los alcances técnicos se estipulan las siguientes actividades enmarcadas sobre la Red HFC: saliendo de los Datacenter o Hubs, pasando por las rutas de fibra, Nodos de HFC, alimentación eléctrica de los Nodos HFC, amplificación de señal, rutas coaxiales, cajas de distribución y acometidas internas, tanto para cuentas matrices como domicilios, junto con los equipos de TELMEX ubicados en los clientes.

- Mantenimiento correctivo y preventivo de Coaxial de la Red HFC
- Mantenimiento correctivo y preventivo de Nodos HFC
- Mantenimiento correctivo y preventivo de Infraestructura Eléctrica de Nodos HFC o amplificación de la transmisión de Nodos HFC
- Mantenimiento correctivo y preventivo de infraestructura de distribución en Cuentas Matrices
- Mantenimiento correctivo y preventivo de los equipos instalados en los domicilios de los clientes
- Manejo efectivo de los inventarios entregados por parte de Telmex.
- Documentación, seguimiento y manejo de tiempos en la atención de los incidentes.
- Prestar servicio para Levantamiento de Mapping, Digitalización de Mapping, Diseño de Redes HFC.
- Prestar servicio para la instalación en Redes HFC

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

207
290

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 27 de 53 |

- Prestar servicio Posventa en Redes HFC.
- Prestar servicio para la Construcción de Redes HFC.

3.11.3.1 Cobertura geográfica

El detalle y su actualización de Nodos por Ciudades donde se desarrollaran LOS TRABAJOS objeto del presente contrato y el alcance técnico (desde el Nodo Óptico o desde la salida coaxial del Nodo), será formalizado a través de una comunicación escrita por parte de TELMEX.

3.11.3.2 Cobertura Horaria de operación y mantenimiento.

EL CONTRATISTA se compromete a tener esquemas de atención de incidentes en la Red 7 días por 24 horas de los 365 días del año, durante el presente contrato.

3.11.3.3 Centro de Atención

Dentro del alcance de los servicios ofrecidos, el CONTRATISTA deberá detallar la infraestructura de comunicaciones para soportar la recepción de incidentes y/o los requerimientos de TELMEX. El CONTRATISTA deberá considerar como mínimo:

- Velocidad promedio de respuesta.
- La recepción de llamadas efectuadas para gestión de Incidentes de los clientes objeto de este acuerdo.
- Punto de contacto para el suministro de información y seguimiento de incidentes.
- Seguimiento y documentación a los Sistemas de Gestión donde se atienden los Incidentes y Problemas, garantizando tiempos mínimos respuesta.

El centro de atención deberá contar con diferentes servicios tales como: PBX, equipo trunking, celulares, etc. Este centro de llamadas puede presentarse integrado con el Modelo de Servicio presentado en numeral anterior.


3.11.3.4 Responsabilidad en Servicios

EL CONTRATISTA deberá establecer el procedimiento para garantizar que EL CONTRATANTE disponga de todos los niveles de servicio técnicos, desde aquellos que pueden ser efectuados por ingenieros, con experiencia y conocimientos básicos en el área de telecomunicaciones y aquellos que requieran de conocimientos altamente especializados. EL CONTRATANTE dentro los 30 días calendario siguientes a la iniciación de labores, deberá enviar la relación de personas, su curriculum, perfil profesional y lugar de trabajo que conformarán estos grupos de soporte, apoyo y/o ingeniería.

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

298 2
291

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  TELMEX. |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 28 de 53 |

3.11.3.5 Clasificación y Priorización de Incidentes

El nivel de prioridad de las incidencias se debe basar esencialmente en dos parámetros:

- Impacto: Determina la importancia del incidente dependiendo de cómo éste afecta a los procesos de negocio del cliente y/o del número de usuarios afectados.
- Urgencia: Rapidez con la cual debe resolverse el incidente.

De acuerdo a los eventos ocurridos se definen las prioridades tal como se muestra en la tabla siguiente:

| | BIDIRECCIONAL | UNIDIRECCIONAL |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ALTO | Ausencia del servicio en Nodos de clientes tipo 1 y 2, Calda de Nodo, daño de activos en la red (Nodos, tarjetas de TX, RX) | Calda de Nodo, Ruptura de Fibra, daño de activos en la red (amplificadores trocales, nodos, tarjetas de TX y RX ópticas), sector sin señal. |
| MEDIO | Ausencia del servicio en nodos de clientes tipo 3, degradación parcial del servicio, los equipos conmutan y soportan parte de la operación. Daño en un puerto de Up, Atenuaciones de fibra, Ruido en espectro de retorno, Saturación de Activos, Saturación de tráfico en puertos de DW y UP. | Daño en fuentes, amplificadores de distribución, degradación de la señal de televisión que dependa de la red externa |
| BAJO | No hay afectación del servicio, se cuenta con respaldo, se evidencian eventos que podrían convertirse en incidentes, nodo soportado por baterías, conmutación de switch óptico | Nodo soportado por baterías, Conmutación de Switch óptico, Eventos sin afectación. |

| | |
|-------|--------------------------------------------------------------|
| ALTO | Afectación de una Zona con de más de 100 Clientes |
| MEDIO | Afectación de un sector con ≥ 10 y ≤ 100 Clientes. |
| BAJO | Afectación focalizada de clientes > 1 y ≤ 9 |

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

209
292

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING; DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | | |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 29 de 53 |

| | Baja | Media | Alta |
|-------|-----------------|-------|------|
| Alto | 3 | | |
| Medio | 4 | | |
| Bajo | 5 (Solicitudes) | | 3 |

- Los avisos van de prioridad 2 a 1 después de 2 días de no solucionado el fallo
- Los avisos van de prioridad 3 a 2 después de 5 días de no solucionado el fallo
- Los avisos van de prioridad 4 a 3 después de 8 días de no solucionado el fallo

3.11.3.6 *Análisis, Diagnóstico y Asignación de Recursos*

Una vez se registra el incidente, definiendo claramente la categorización del síntoma de avería y la prioridad de acuerdo a la matriz de impacto vs urgencia, el personal de CGR (Centro de Gestión residencial) de EL CONTRATANTE, procede a realizar el análisis y diagnóstico del incidente así como el escalamiento al CONTRATISTA, buscando su solución, las actividades necesarias en esta etapa se describen a continuación:

- Definir las características generales del incidente y posibles causas, realizando las verificaciones y checklist necesarios para determinar si el problema es de medio físico, de equipos, configuración, de Backbone, de tal forma que se determinen las causas y se proporcionen soluciones temporales o definitivas para minimizar el impacto. Una vez terminado el incidente y/o incidentes el CONTRATISTA deberá evaluar los incidentes repetitivos, las métricas generadas, las estadísticas evaluadas por Nodo y presentar los planes de Acción que determinen la solución definitiva.
- De acuerdo al Diagnostico, EL CONTRATISTA debe asignar los recursos (móviles, personas, herramienta, material , vehículos, equipos etc) necesarios para completar la adecuada solución de la falla en los tiempos establecidos, siguiendo los criterios del Manual Técnico del CONTRATANTE y los procesos de Mantenimiento Correctivo de red HFC del CONTRATANTE.
- En todos los casos es responsabilidad del ingeniero del CONTRATANTE o del backoffice del CONTRATISTA realizar el respectivo seguimiento, control y documentación en el CRM de EL CONTRATANTE y del CONTRATISTA, cuando el incidente este escalado en alguna de estas partes, si así se define; hasta la solución del Incidente para documentar el cierre de este. Es

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

310
 293

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|--------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | | TELMEX |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 30 de 53 |

únicamente EL CONTRATANTE quien mantendrá informado al cliente de los avances del incidente hasta su solución definitiva, de acuerdo a los procedimientos que se establezcan.

3.11.3.7 *Tiempo de Documentación de Incidentes:*

Dentro de las actividades de los diferentes Incidentes, el CONTRATISTA debe cumplir como mínimo con lo siguiente:

- Documentar en SAP los avances para el diagnóstico y solución de incidencias, cumpliendo con los tiempos de documentación que se describen más adelante.
- Crear y actualizar la base de datos de errores conocidos donde se documenten las fallas que se presentan y las soluciones aplicadas, de tal manera que la solución de próximos incidentes similares sea más rápida.

El tiempo de la documentación de los incidentes en SAP, debe estar dentro de lo establecido para cada prioridad de acuerdo la siguiente tabla, la misma se debe aplicar sobre los incidentes, con avances específicos de la falla reportada y tiempo estimado de solución.

| | |
|-------------|----------------------|
| Prioridad 1 | Cada 20 Minutos |
| Prioridad 2 | Cada 2 horas |
| Prioridad 3 | Cada 5 Horas |
| Prioridad 4 | Cada 4, 5, y 8 Horas |

3.11.3.8 *Tiempo Máximo de Solución de Incidentes clasificados como Z1*


Los tiempos máximos de solución están dados por la siguiente tabla teniendo en cuenta el tipo de red y el tipo de ciudad.

Si la solución es parcial, el CONTRATISTA se compromete a solucionarla definitivamente Control de Cambios de TELMEX.

| | | | |
|----------------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial ó total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

317 294


| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  TELMEX. |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 31 de 53 |

TIEMPOS DE RESPUESTA INCIDENTES RED EXTERNA

| TIEMPOS DE RESPUESTA AVISOS RED EXTERNA | |
|----------------------------------------------------------------------|--|
| RED BIDIRECCIONAL | |
| PRESENCIA PERMANENTE (Desplazamiento Bajo) | |
| PRESENCIA CON DESPLAZAMIENTO MEDIO (Desplazamiento Medio y Corredor) | |
| PRESENCIA CON DESPLAZAMIENTO ALTO (Desplazamiento Alto y Corredor) | |
| RED UNIDIRECCIONAL | |
| PRESENCIA PERMANENTE (Desplazamiento Bajo) | |
| PRESENCIA CON DESPLAZAMIENTO MEDIO (Desplazamiento Medio y Corredor) | |
| PRESENCIA CON DESPLAZAMIENTO ALTO (Desplazamiento Alto y Corredor) | |
| RED UNIDIRECCIONAL | |
| PRESENCIA PERMANENTE (Desplazamiento Bajo) | |
| PRESENCIA CON DESPLAZAMIENTO MEDIO (Desplazamiento Medio y Corredor) | |
| PRESENCIA CON DESPLAZAMIENTO ALTO (Desplazamiento Alto y Corredor) | |

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  TELMEX. |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 33 de 53 |


CIUDADES CON DESPLAZAMIENTO MEDIO TIPO CORREDOR Y METROPOLITANA

[illegible]

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

304
297

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 34 de 53 |

3.11.3.9 Tiempo Máximo de Solución de incidentes clasificados como Z2

Los tiempos máximos de solución que se establecen para los incidentes Z2 son:

| Tiempo (días) | Etiquetas |
|---------------|-----------|
| 2 | N+0 |
| 3 | N+1 |
| 5 | N+2 |
| 7 | N+3 |
| 9 | N+4 |
| 12 | N+5 |

3.12 Actualización de información de la Red

El CONTRATISTA se compromete a generar las actualizaciones en la información de la Red de la zona asignada, documentarlas y enviarlas diariamente a él CONTRATANTE bajo los parámetros estipulados en el proceso.

3.13 Mantenimiento Preventivo

El CONTRATISTA se compromete a generar un programa de Mantenimiento Preventivo anual que contemple las rutinas a realizar de Planta Externa:

- Nodo (amplificadores, mecánica de la red.) como mínimo una vez al año
- Fuentes de alimentación 2 veces al año como mínimo.
- Caja Reliance (Multi Dweling Unit) 1 vez al año como mínimo.
- Receptor Óptico 1 vez al año como mínimo

También incluir rutinas para el mejoramiento en Planta Interna.


Este plan debe ser entregado a las Gerencias de O&M y de Explotación del CONTRATANTE máximo a los treinta (30) días siguientes a la aceptación del presente contrato para el primer año. Así mismo, al inicio de cada trimestre debe enviar EL CONTRATISTA a EL CONTRATANTE la relación de los materiales, equipos y elementos que EL CONTRATANTE debe suministrar para la óptima realización del Programa de Mantenimiento.

Con base en el Plan de Mantenimiento Preventivo y la evaluación de Mantenimiento Predictivo, basado indicadores y matriz de información, el cronograma de las intervenciones mensuales programadas de la red HFC, con los recursos a utilizar y

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial ó total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

313
 298

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 35 de 53 |

previamente avalado por las Gerencias de O&M y Explotación, se debe reportar con 15 días de anterioridad a la Gerencia de Control de Cambios y las actividades que se presenten deben estar trabajadas a través de RFC (Documento de Control de Cambios).

La Gerencia de Control de Cambios notifica al centro de gestión y centro de servicio al cliente sobre la maniobra a realizar y sus explicaciones.

EL CONTRATISTA se compromete a cumplir con el Programa de mantenimiento Preventivo anual.

TELMEX entrega al CONTRATISTA en el momento que inicia operación la siguiente información para determinar el estado de su zona:

- Inventario de la Red HFC de la zona asignada
- Topología de los Nodos la Red HFC de la zona asignada
- Nodos catalogados como críticos de la zona asignada
- Planos de cada Nodo


3.14 Intervenciones No Notificadas a la Red HFC

Dentro de los estándar de calidad enmarcados por la Dirección de Ingeniera de TELMEX, se tiene presupuestado que cualquier intervención CON ó SIN afectación de Usuarios, debe ser trabajada a través de RFC (Documento de Control de Cambios) en conjunto con la Gerencia de Control de Cambios, quienes a su vez notifican al Centro de Gestión y Servicio al Cliente sobre la maniobra a realizar y sus implicaciones.

3.15 Matriz de aseguramiento de operación

| | | | | |
|---------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------|
| 1 | Turnos de disponibilidad, Capacidad para atenciones | Conocer el listado del personal 7x24 disponible en las diferentes zonas. Numero de atenciones simultáneas por zonas. Esos tiempos se evaluarán en las zonas Rojas. | | |
| 2 | Materiales y Herramientas | Realizar los respectivos mantenimientos a los equipos, actualización de software, que usan en campo, cambio de herramienta averiada, y suficiente material y equipos en el stock. | | |
| 3 | Rotación de personal | Curva de aprendizaje, perfiles mínimos de conocimiento para el cargo que desempeñara. Transferencia del conocimiento, garantizar los mismos niveles de conocimiento para el personal que ingrese. | | |
| RESPONSABLE | | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados. |
| APOYO CALIDAD | | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.


| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 36 de 53 |

| | | |
|----|---------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4 | Capacitación | Asegurar el debido conocimiento del personal de acuerdo al cargo y funciones desempeñadas dentro de la operación, para esto la CERTIFICACIÓN que realiza TELMEX debe ser periódica y contar con las actualizaciones a las que halla lugar. |
| 5 | Tiempo de respuesta | De acuerdo a la matriz de impacto cumplir a cabalidad los tiempos de atención de incidentes |
| 6 | Bases de datos, rutas, ramales, etc., reportes de mantenimiento. | Georeferenciación, cobertura. Realizar auditoría a los reportes de atención a incidentes, documentados de tal forma que lo que se realiza y coincida con lo que se manifiesta. |
| 7 | Plan Comunicación con el CGR | Conocer hasta el último nivel como comunicarse con el CGR, para atenciones de segundo nivel. |
| 8 | Proceso de Cambios y configuración a las actividades generadas por el CGR | Número de RFC para realizar por día. Cumplir las políticas de cambios y configuración. Obtener la autorización del CGR para cualquier actividad de emergencia. |
| 8 | Seguridad en las redes | Tener en cuenta casos recurrentes y reportar cualquier anomalía para evitar posibles fraudes o sabotajes. |
| 9 | Calidad de instalación usuarios y construcción de nodos, Certificación | La optimización de este proceso ayuda a disminuir las fallas por la calidad de instalaciones, en nodos/clientes. |
| 10 | Documentación de Fallos Conocidos | Entregar mensualmente los procesos documentados para las fallas más comunes: detección de ruido, niveles, fibra óptica, niveles de retorno, mantenimientos domiciliarios. |
| 11 | Perfiles, Usuarios | El CONTRATISTA se compromete a hacer buen uso de los usuarios y perfiles entregados por el CONTRATANTE |
| 12 | Modelo de Gobernabilidad | Uso de metodología ITIL como un beneficio en la utilización de mejores prácticas |

| | | | |
|---------------|---------------------|----------------|--------------------|
| RESPONSABLE | Gerencia de ALIADOS | APROBÓ | Gerente de Aliados |
| APOYO CALIDAD | | Norma.zambrano | |

*Se prohíbe la reproducción parcial o total de este documento así como extraerlo de las instalaciones de la organización. Cuando sea requisito indispensable su impresión, solicitar una copia del mismo al área de calidad y mejoramiento con la autorización del dueño del proceso.

319
300

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| SLA PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE LEVANTAMIENTO DE MAPPING, DIGITALIZACIÓN DE MAPPING, DISEÑO DE REDES HFC, ELABORAR Y ENTREGAR DIBUJO DEL DISEÑO, CONSTRUCCIÓN, MANTENIMIENTO E INSTALACIÓN DE REDES HFC Y CONTROL DE MATERIALES | |  |
| PERTENECE A LA IPA: | Fecha: 2011-ABRIL-08 | CODIGO: O3.2.5- 01 |
| CLASIFICACIÓN: USO INTERNO | VERSIÓN: 0 | Pág. 37 de 53 |

3.16 Escalamientos

El CONTRATISTA seleccionado debe contar con una estructura interna de escalamiento, así como las herramientas necesarias para detectar cuando un incidente llegue al tiempo límite de diagnóstico y/o solución.

En todos los casos la estructura debe incluir un Escalamiento Técnico y un Escalamiento Administrativo tal como se describe a continuación:

3.16.1 Escalamiento Técnico