Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 94416673		DONCEL GUZMAN ELIAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CALLE 73B1 # 26A1-14	CALI-VALLE	6274853	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-08	2022-08	1596537365	9438626872	I	2022/09/16	2022/08/10	BANCOLOMBIA	0	$135,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	94416673	DONCEL GUZMAN ELIAS		0	$0	$0	EPS037	30	$1,000,000	$125,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,000,000	$10,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$0	$0			$1,000,000	$125,000			$0	$0			$1,000,000	$10,500		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$10,500	$0	$0	$10,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$10,500	$0	$0	$10,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$125,000	$0	$0	$125,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$125,000	$0	$0	$125,000
TOTAL				**1**	**$135,500**	**$0**	**$0**	**$135,500**

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	181.62.168.11
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9438626872
Valor:	135,500
Período de pago:	2022-08
No Transacción (CUS):	1596537365
Fecha:	2022/08/10
Banco:	BANCOLOMBIA
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Copyright © 2022 Aportes en Línea. Todos los derechos reservados.

Comprobante

de pago en línea

APORTES EN LINEA

Pago realizado por: CESAR IVAN BAUTISTA MERCHAN

Nro. de recibo: 9438626872

Descripción del pago: Pago de la Planilla de aportes con clave: 9438626872

Identificación del contribuyente: 181.62.168.11

Concepto: CC

Razón Social: 94416673

Fecha y hora de la transacción: Miércoles 10 de Agosto de 2022 09:46:38 AM

Nro. de comprobante: 0000009866

Valor pagado: $ 135,500.00

Cuenta: *******0466

Bancolombia S.A.

Comuníquese con nuestra Sucursal Telefónica Bancolombia: Bogotá 343 0000 - Medellín 510 9000 - Cali 554 0505 - Barranquilla 361 8888 - Cartagena 693 4400 - Bucaramanga 697 2525 - Pereira 340 1213 - El resto del país 01 800 09 12345 - Sucursales Telefónicas en el exterior: España 900 995 717 - Estados Unidos 1866 379 9714, en caso de recibir una alerta o notificación de una transacción que presenta alguna irregularidad.

Bancolombia nunca le solicitará sus datos personales o de sus productos bancarios mediante vínculos de correo electrónico. En caso de recibir alguno, repórtelo de inmediato a correosospechoso@bancolombia.com

6189 ELE 15 4040783

VICEPRESIDENCIA PROTECCION DE RIESGOS LABORALES

SEGURO SOCIAL Protección Laboral Administradora de Riesgos Profesionales

CODIGO GNATEP-F01

FORMULARIO DE DICTAMEN PARA LA CALIFICACION DE LA CAPACIDAD LABORAL Y DETERMINACION DE LA INVALIDEZ Y ORIGEN
(Res.01971 de 19 agosto 1999 Min-Trabajo y S.S.)

PAGINA 1 DE 2

VERSION 01

32

REVISION PENSIONAL SEGUN ACUERDO 258 DE 1967 I.C.S.S. Y DECRETO 3170 DE 1964 (Ver oficio 16321 del 11 dic 2003 Dirección General de Riesgos Profesionales - Ministerio de la Protección Social)

1. INFORMACION GENERAL DEL DICTAMEN

Entidad Remitente: ARP.N.NAL.Revisión p Fechas:Recepción solicitud 17-Nov-04 dictamen: 31-Ene-05

2. INFORMACION GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA

CNML DictamenN°: 384 PROTECCION LABORAL ISS- SECCIONAL VALLE

Dirección K4oeN°12-89.Cali. Teléfono: 892090

3. DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO

Primer Apellido DONCEL Segundo Apellido GUZMAN NOMBRES: ELIAS

Documento de identidad CC: X TI: CE: Otro: No. 94416673

Fecha de nacimiento: 29-Jul-74 EDAD: 30 años Género Masculino: X Femenino:

Estado civil Soltero: X Casado: Viudo: Unión Libre: Separado: Otros:

Escolaridad: Analfabeta: Primaria: X Secundaria: Técnico: Universitario: otros:

CLASE DE PENSION: PENSIONADO POR I.P.T.

4. FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACION

4.1 RELACION DE DOCUMENTOS (describa)

REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO 23/FEB/1993.Pensionado por trauma raquimedular T10.Resolución 000565 de 1995.

HISTORIA CLINICA COMPLETA PCL:68%. No aparece expediente en archivo pensiones.Trae copia de resolución e historia clínica.

EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLINICA: -

EXAMENES PARACLINICOS -

CONCEPTO DE SALUD OCUPACIONAL -

OTROS -

4.2. DIAGNOSTICO MOTIVO DE CALIFICACION Y CODIGO CIE 10 -RIPS

1: PARAPLEJIA POST TRM T 10 CODIGO

2:

3:

4.3.RELACION DE EXAMENES E INTERCONSULTAS PERTINENTES PARA CALIFICAR (resultados

1: Aceptables condiciones generales.Deambula en silla de ruedas, no lo hace por sus propios medios.Paraplejia. No controla esfinteres.A-
2: trofia muscular severa en miembros inferiores.Arreflexia patelar y Aquiliana bilateral.Sensibilidad a nivel de T10. Md laboral 12/01/2005

5. DESCRIPCION DEL DICTAMEN

ORIGEN: SI A.T. Fecha AT ó Dx.EP: Martes, 23 de Febrero de 1993

Nº Orden	DESCRIPCION	% ASIGNADO	NUMERAL Y OBSERVACION 6°
1	Paraplejia post trauma raquimedular T 10	68	(D 2463/2001.) D 3170/64 artículo 20.(68%)
2		-	

Total Deficiencia: 68,00

TOTAL % 68.00 Fecha de estructuración de P.C.L. Martes, 23 de Febrero de 1993

SUSTENTACION: Persiste incapacidad permanente absoluta.Calificado según D 3170 de 1964,con el cual se otorgó el derecho.(D 2463/2001.) Revisión en 3 años.Adjunto 9 folios.

6. RESPONSABLE(S) DE LA CALIFICACION - Comisión médica interdisciplinaria art. 6 y 9 Ley 776/02

APROBADO

Francisco.J.Santamaría.H.
MD. LABORAL

Hermes Rodolfo Suárez Vega.
Nombre y Firma MD-Revisión ARP NAL

Fecha Revisión 22-Feb-05

El presente dictamen se notifica a:_____ c.c. _____ Fecha _____ A partir de esta fecha el interesado tendrá cinco días hábiles para presentar por escrito su controversia contra este dictamen Caso que debe remitirse a la Junta Regional de Invalidez por intermedio y a cargo de la ARPISS(Art 5 Dto 2463 /01).

Firma y cédula del Notificado Nombre y firma Notificador

CS Escaneado con CamScanner

Senor(a):
DONCEL GUZMAN ELIAS
CALLE 73A # 26A1-14
CALI VALLE

ISS - Centro Administrativo Nacional CAN - Apartado Aereo 5053 - Cables "ISS" - Bogotá - Colombia
ISS-CAN-SISTEMAS-A123

RESOLUCION No 008565 DE 1995

Por la cual se resuelve una solicitud de Prestaciones Económicas en el Seguro de ATEP.

EL INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES - SECCIONAL VALLE

En uso de sus facultades legales, y

C O N S I D E R A N D O

Que el día 15 de MARZO de 1995, el asegurado(a) ELIAS DONCEL GUZMAN C.C. 94,416,673, afiliación 994416673 de la Seccional VALLE presentó solicitud de prestación económica por incapacidad originada en accidente de trabajo ocurrido el día 23 de FEBRERO de 1993, teniendo como último patrono ARCESIO DIAZ CEDENO Patronal 04327102515.

Que conforme lo dispuesto por el artículo 41 de la Ley 100 de 1.993, el asegurado ha sido declarado por la autoridad médica competente con disminución en su capacidad laboral del 68.00%, a partir del 08 de MARZO de 1995.

Que según los artículos 46 y 48 del Decreto 1295 de 1.994, el asegurado tiene derecho a pensión por invalidez permanente total, en monto equivalente al 75% del ingreso base de liquidación.

Que el asegurado, además de estar afiliado al ISS en el Sistema General de Riesgos Profesionales, también se encontraba afiliado en el Sistema General de Pensiones al Régimen Solidario de Prima Media con Prestación Definida administrado por el ISS, razón por la cual y con fundamento en lo dispuesto por el artículo 53 del Decreto 1295 de 1.994, también tiene derecho a la indemnización prevista en el artículo 37 de la Ley 100 de 1.993, por los aportes efectuados para pensiones.

Que en consecuencia,

R E S U E L V E:

ARTICULO PRIMERO: Conceder pensión por invalidez permanente total al asegurado(a) ELIAS DONCEL GUZMAN , asi:

A PARTIR DE	PENSION
08 MAR 1995	118,934

Ingreso base de Liquidación: $ 89,070.00
Retroactivo hasta OCTUBRE de 1995 $ 1,042,655
Aporte Salud Ley 100 de 1.993 $ 110,847
Retroactivo neto a pagar $ 931,808

ARTICULO SEGUNDO: Conceder indemnización por los aportes efectuados para pensiones, según lo dispuesto en la parte considerativa de esta resolución, en cuantia única de $ 3,563.

La liquidación se basó en 2 semanas cotizadas, con ingreso base de liquidación $ 89,070.00.

ARTICULO TERCERO: El retroactivo de la pensión y la indemnización se girará con la respectiva mesada pensional del mes de NOVIEMBRE a través de ADPOSTAL NACIONAL CALI VALLE a partir del 01 de DICIEMBRE de 1995.

ARTICULO CUARTO: El estado de invalidez del asegurado podrá ser revisado para ratificar, modificar o dejar sin efectos el dictámen que sirvió de base para el reconocimiento de la pensión.

Contra la presente resolución proceden los recursos de reposición y apelación, de conformidad con lo dispuesto por el Código Contencioso Administrativo.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en CALI , a los 31 dias del mes de OCTUBRE de 1995

JOSE ABELARDO MARTINEZ MESA
JEFE DEPARTAMENTO
ATENCION AL PENSIONADO

MARIA TERESA PRIETO MUNOZ
FUNCIONARIO PENSIONES
SECCIONAL VALLE

NOTA: En caso de que la presente resolución no pueda notificarse personalmente al interesado, se notificará mediante edicto que será fijado el 17 de

CS Escaneado con CamScanner