TIPO DE INFORME:	PARCIAL	x	FINAL	

PERIODO DEL INFORME:	26 de septiembre de 2026 al 25 de octubre de 2026.

1. IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATO:	
CONTRATO No:	**CTO-034-JNCI-2026**
OBJETO:	**El CONTRATISTA se obliga para con el CONTRATANTE a prestar los servicios de apoyo a la gestión como analista de información, realizando actividades de registro, análisis y extracción de información conforme a los soportes remitidos para garantizar la valoración por parte del médico ponente.**
NOMBRE CONTRATISTA:	**MARISOL DEL CARMEN SANCHEZ TORRES**
CÉDULA O NIT DEL CONTRATISTA:	**52.155.304**

2. VALOR DEL CONTRATO (VIGENCIA 2026):	De conformidad con la cláusula Cuarta dispone lo siguiente: *CLAUSULA CUARTA – VALOR: se pagará al contratista por el volumen de trabajo realizado, de manera periódica, mes vencido, estableciéndose un pago unitario por expediente digitado por la suma de VEINTIÚN MIL OCHOCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE ($21.870,00).*

3. INFORME SOBRE EL DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE LAS ACTIVIDADES CONTRATADAS

Ejecución contractual:

En ejecución del contrato CTO-034-JNCI-2026, suscrito entre la Junta Nacional de Calificación de Invalidez y **MARISOL DEL CARMEN SANCHEZ TORRES** el contratista en el periodo transcurrido entre el 26 de septiembre de 2026 al 25 de octubre de 2026 realizó las siguientes actividades:

1. Tramitó trece (13) expedientes.

2. Recopiló y registró de manera exhaustiva la información médica relevante en el expediente.
3. Aseguró que los datos estén completos, organizados y listos para su revisión
4. Garantizó la precisión y veracidad de los datos registrados.
5. Preservo la confidencialidad de la información médica conforme a las normativas de privacidad y seguridad.
6. Utilizó el software designado para el registro de datos y aseguró la actualización constante.
7. Aseguro los datos extractados del expediente, que estén completos, organizados y listos para su revisión.
8. Colaboró permanentemente con el equipo médico para aclarar cualquier información ambigua o incompleta de los expedientes
9. Cumplió con los plazos establecidos para la entrega de los expedientes completos y actualizado.

Se asignan casos para digitación acorde al siguiente listado:

FECHA DE DIGITACION	RADICADO	NOMBRE	CEDULA	FECHA DE VALORACION
13/10/2026	JN02202622661	MAGALI SALAZAR CAVIELES	40433099	8/10/2026
13/10/2026	JN02202622530	HERNANDO MOLINA TORRES	79610014	8/10/2026
13/10/2026	JN02202622878	CLAUDIA VIVIANA TORO GONZALEZ	66873765	6/10/2026
13/10/2026	JN02202623380	SONIA AMPARO GOMEZ GIRALDO	43864898	13/10/2026
13/10/2026	JN02202623412	WILLIAM DE JESUS BOLIVAR AGUDELO	98500469	13/10/2026
14/10/2026	JN02202623867	LUZ JANETH PARDO PARDO	35525212	22/10/2026
16/10/2026	JN02202623835	BETSY JUDITH HERNANDEZ ROMERO	32837482	22/10/2026
22/10/2026	JN02202624665	ELSA MARIA JIMENEZ GUZMAN	50869663	27/10/2026
24/10/2026	JN02202624698	DIANA PATRICIA CASTAÑO LOPEZ	1036637212	27/10/2026
20/10/2026	JN02202624781	EBERELDIS FRAGOZO BRITO	17953514	27/10/2026
22/10/2026	JN02202624878	OMAR ALBERTO GONZALEZ QUIROGA	80541893	27/10/2026
24/10/2026	JN02202624892	ANGELA MARIA SANCHEZ JUYO	52481959	27/10/2026
24/10/2026	JN02202624861	EDELMIRA LOPEZ CARO	23964545	27/10/2026

Se recibe cuenta de cobro No 01 firmada por el Contratista, se valida y es firmada por Supervisor Claudia Juliana Grisales Laverde previa validación de soporte seguridad social.

Bogotá D.C., 26 de octubre de 2026

Cuenta de cobro No. 01

LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

NIT. 830.026.324-5
Debe a:

MARISOL DEL CARMEN
SANCHEZ TORRES

CEDULA 52.155.304

LA SUMA DE: Doscientos ochenta y cuatro mil trescientos diez pesos m/cte. $(284.310)

POR CONCEPTO:

Honorarios causados de la Digitación de 13 expedientes correspondientes a las ponencias de dictámenes de calificación del mes de octubre 2026, según ejecución de contrato N° **CTO-034-JNCI-2026**, el cual tiene un costo unitario de $ 21.870 (veintiún mil ochocientos setenta pesos m/cte).

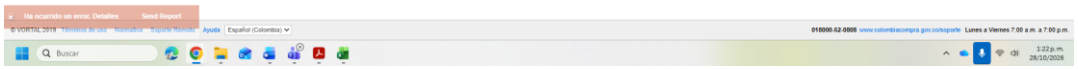
Parafiscales

El contratista no remite planilla del mes de octubre debido a que el ingreso del mes corresponde a doscientos ochenta y cuatro mil trescientos diez pesos m/cte ($284.310) es decir, menos de 1 SMMLV.

Validación SECOP

Así mismo, el expediente contractual se encuentra cargado en SECOP II con todos sus documentos precontractual, contractual y de ejecución, así como todos los informes de supervisión, lo cual se pueden constatar en el siguiente link: https://community.secop.gov.co/Public/Tendering/OpportunityDetail/Index?noticeUID=CO1.NTC. 7120597&isFromPublicArea=True&isModal=False





Nota: se realiza validación el 28 de octubre de 2026, sin embargo, presenta el error adjunto.

4. BALANCE FINANCIERO:

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	*Si el contrato tuvo prórrogas o adiciones se deben establecer discriminadamente.*
VALOR TOTAL EJECUTADO	$284.310
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	$284.310
VALOR PAGADO AL CONTRATISTA	$0
VALOR PENDIENTE POR PAGAR AL CONTRATISTA	$284.310

5. NOVEDADES CONTRACTUALES

NOTA: *En el caso de que el contratista no cumpla con todas las obligaciones se debe establecer cuales incumplió.*

Número de la obligación en el contrato	obligación	Observaciones del incumplimiento

N/A	N/A	N/A

6. RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y/O SERVICIOS

Con la firma del presente informe se deja constancia que recibo a satisfacción por parte de **MARISOL DEL CARMEN SANCHEZ TORRES** los servicios prestados de acuerdo con las obligaciones pactadas en el contrato **CTO-034-JNCI-2026.** Dejando constancia que el contratista tramitó trece (13) expedientes.

Como supervisor y apoyo a la supervisión de este contrato, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control técnica, administrativa, financiera y jurídica frente al cumplimiento del objeto del contrato, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales.

Así mismo se deja constancia que el contratista cumplió a cabalidad el objeto del contrato y todas sus obligaciones, que los soportes de las actividades desarrolladas se entregaron por parte del contratista en medio digital y que éstas cumplieron con las calidades y cantidades exigidas en el contrato, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.

Ítem	Descripción	Cantidad contratada	Cantidad ejecutada
N/A	N/A	N/A	N/A

NOTA: E*n caso de no recibir a satisfacción los bienes y/o se deben consignar los motivos y las circunstancias. Igualmente, si el contratista no entregó los bienes o hizo entrega parcial se debe detallar*.

7. CONSTANCIA DE CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL

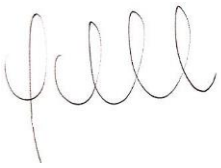
Como supervisor de este contrato y/o convenio, certifico que he cumplido las funciones de verificación, vigilancia y control técnica, administrativa, financiera y jurídica frente al cumplimiento del objeto del contrato, así como de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales. (se deben Adjuntar documentos de soporte para que hagan parte del expediente contractual)

Así mismo se deja constancia que el contratista **cumplió** a cabalidad el objeto del contrato y todas sus obligaciones, que los soportes de las actividades desarrolladas **se entregaron** por parte del contratista en **medio digital** y que éstas **cumplieron** con las calidades y cantidades exigidas en el contrato, los cuales fueron remitidos al expediente contractual.

NOTA: *se debe realizar anexos soportes del pago o pagos realizados dentro del periodo analizado en el presente informe de supervisión (soportes de la facturación), así como también las actas de entrega, entradas a almacén y recibidos a satisfacción cuando se trate de bienes.*

OBSERVACIONES:
Se anexan a este informe los siguientes entregables: 1. Cuenta de cobro firmada. 2. Relación Excel casos digitados. 3. Certificación bancaria. 4. Rut. 5. Certificación ARL, AFP y EPS.

Por lo anterior se firma en Bogotá a los **veintiocho (28)** días del mes de **octubre** de **2026.**

NOMBRE DEL SUPERVISOR:	Claudia Juliana Grisales Laverde
CARGO DEL SUPERVISOR Y DEPENDENCIA:	Abogada Sala Dos de Descongestión
FIRMA DEL SUPERVISOR:	

Bogotá D.C., 26 de octubre de 2026

Cuenta de cobro No. 01

LA JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ

NIT. 830.026.324-5
Debe a:

MARISOL DEL CARMEN
SANCHEZ TORRES

CEDULA 52.155.304

LA SUMA DE: Doscientos ochenta y cuatro mil trescientos diez pesos m/cte. $(284.310)

POR CONCEPTO:

Honorarios causados de la Digitación de 13 expedientes correspondientes a las ponencias de dictámenes de calificación del mes de octubre 2026, según ejecución de contrato N° **CTO-034-JNCI-2026**, el cual tiene un costo unitario de $ 21.870 (veintiún mil ochocientos setenta pesos m/cte).

FECHA DE DIGITACION	RADICADO	NOMBRE	CEDULA	FECHA DE VALORACION
13/10/2026	JN02202622661	MAGALI SALAZAR CAVIELES	40433099	8/10/2026
13/10/2026	JN02202622530	HERNANDO MOLINA TORRES	79610014	8/10/2026
13/10/2026	JN02202622878	CLAUDIA VIVIANA TORO GONZALEZ	66873765	6/10/2026
13/10/2026	JN02202623380	SONIA AMPARO GOMEZ GIRALDO	43864898	13/10/2026
13/10/2026	JN02202623412	WILLIAM DE JESUS BOLIVAR AGUDELO	98500469	13/10/2026
14/10/2026	JN02202623867	LUZ JANETH PARDO PARDO	35525212	22/10/2026
16/10/2026	JN02202623835	BETSY JUDITH HERNANDEZ ROMERO	32837482	22/10/2026
22/10/2026	JN02202624665	ELSA MARIA JIMENEZ GUZMAN	50869663	27/10/2026
24/10/2026	JN02202624698	DIANA PATRICIA CASTAÑO LOPEZ	1036637212	27/10/2026
20/10/2026	JN02202624781	EBERELDIS FRAGOZO BRITO	17953514	27/10/2026
22/10/2026	JN02202624878	OMAR ALBERTO GONZALEZ QUIROGA	80541893	27/10/2026
24/10/2026	JN02202624892	ANGELA MARIA SANCHEZ JUYO	52481959	27/10/2026
24/10/2026	JN02202624861	EDELMIRA LOPEZ CARO	23964545	27/10/2026

Valor a consignar en la Cuenta de Ahorros N° 09462815406 de Bancolombia

Certifico bajo la gravedad del juramento que no tengo contratados o vinculados por más de noventa (90) días continuos o discontinuos, dos (2) o más trabajadores o contratistas asociados a la actividady para los pagos por compensación por servicios personales, y no cumplo con los artículos contemplados en el artículo 1.2.1.20.3 del Decreto 16250de 2016. Si llegase a cumplir con estos requisitos los anteriores conceptos estarán sujetos a las tarifas ordinarias.

Cordialmente,



Marisol del Carmen Sánchez Torres
C.C. 52.155.304



Karol Yiseth Mesa Alzate
Funcionaria Junta



Claudia Juliana Grisales Laverde
Abogada – Sala 2 Descongestión

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

MARISOL DEL CARMEN SANCHEZ TORRES identificado con CC. 52155304 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
Nombres y/o Razón	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO (DECRETO 1563/16)		
Tipo y Numero de Documento	NI - 899999998		
INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2025/04/22	**Fecha inicio contrato**	2025/03/01
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2050/12/31
Riesgo	2	**Código actividad económica**	2331201 - Mantenimiento y reparacion especializada de maquinaria y equipo, incluye el mantenimiento y reparacion de calculadoras,
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	-	**Estado del contrato**	Activa

Esta certificación se expide a los 29 días del mes de septiembre del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC29092026M52155304S23163594.** Este código es válido por un mes.

CER_AFI_2026032600102

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL

POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

Positiva Compañía de Seguros S.A.:
Nit. 860.011.153-6 | **Línea Gratuita Nacional:** (+57) 01-8000-111-170 - **Teléfono:** +57 (601) 330 7000

Defensor del Consumidor Financiero: Ana María Giraldo (Principal) - Pablo Valencia(Suplente) | defensordelcliente@positiva.gov.co | Carrera 10 #97A - 13, Oficina 502. Bogotá | +57 (601) 610 8164 | Lunes a Viernes 8:00 a. m. – 6:00 p. m. | El Defensor, resolverá las quejas o reclamos, actuará como Conciliador ante Positiva.

LA ASEGURADORA DE TODOS LOS COLOMBIANOS

Más información: https://www.positiva.gov.co/web/guest/defensoria-del-consumidor
Puedes interponer una queja ante Positiva, o el Defensor, o la SFC u otro organismo de autorregulación.

Certificación
Bancaria

Martes, 29 de septiembre de 2026

A quien pueda interesar

Bancolombia S.A. se permite informar que MARISOL DEL CARMEN SANCHEZ TORRES identificado(a) con CC 52155304, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el Banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura aaaa-mm-dd	Estado	Saldo
Cuenta de ahorros	09462815406	2016-07-21	Activo	****

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia a los siguientes números:Medellín - Local: (57-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (57-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (57-5) 361 88 88 - Cali - Local: (57-2) 554 05 05 Resto del país: 01800 09 12345.Sucursales telefónicas en el exterior: España(34) 900 995 717 - Estados Unidos(1) 1 866 379 97 14.



Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento bancario

Bancolombia

Bancolombia nunca 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.co

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Marisol Del Carmen Sanchez Torres, identificado(a) con CC número 52155304, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 52155304
NOMBRES Y APELLIDOS	Marisol Del Carmen Sanchez Torres
TIPO DE AFILIADO	Segundo Cotizante
PARENTESCO	Compañero (A) Permanente
FECHA DE NACIMIENTO	22/09/1973
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	0 Tiene Derecho A Cobertura Integral
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	10 - Cobertura Integral
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/01/2012
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	Activo(a)
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	504 semanas
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	51 semanas
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	11/02/2024
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 52155304 Trabajador Independiente Desde 02/10/2026 - Vigente CEDULA DE CIUDADANIA 52155304 MARISOL DEL CARMEN SANCHEZ TORRES Desde 27/02/2026 Hasta 28/02/2026CEDULA DE CIUDADANIA 52155304 MARISOL DEL CARMEN SANCHEZ TORRES Desde 11/02/2024 Hasta 04/02/2026

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14979418387

(415)7707212489984(8020) 000001497941838 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
5 2 1 5 5 3 0 4	9	Impuestos de Bogotá 3 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 2 1 5 5 3 0 4	

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

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
SANCHEZ	TORRES	MARISOL	DEL CARMEN

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 116 A 15 C 70

42. Correo electrónico marisolsanchezt73@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 1 5 8 7 1 2 4 5	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7 0 1 0	2 0 0 0 0 5 0 1	6 2 0 9	2 0 0 0 0 5 0 1		4 3 9 0	4 7 9 9		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4 9																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-02-06 / 09:15:05PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre SANCHEZ TORRES MARISOL DEL CARMEN

985. Cargo CONTRIBUYENTE

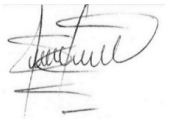
COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **MARISOL DEL CARMEN SANCHEZ TORRES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **52155304,** se encuentra afiliado/a desde **02/07/1993** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 29 de septiembre de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA