



**RESOLUCIÓN No. 0426**  
**24 de marzo de 2015**

**Por la cual se autoriza un congelamiento de módulo de inglés**

*El Rector del Instituto Tecnológico de Soledad Atlántico - ITSA, en uso de facultades legales y estatutarias y,*

**CONSIDERANDO**

Que la joven **ALEXA MARGARITA VARELA OROZCO**, del Programa Tecnología en Gestión Logística Internacional, canceló la suma de Ciento Ochenta Mil Cuatrocientos Dieciocho Pesos (\$180.418), por concepto de módulo de inglés en el periodo 2015-1.

Que mediante solicitud de fecha 24 de Febrero de 2015, la estudiante en mención solicita el congelamiento del valor cancelado, por la suma de Ciento Ochenta Mil Cuatrocientos Dieciocho Pesos (\$180.418), por motivos de salud.

Que en el **Parágrafo 2** del Artículo 22 del Reglamento Estudiantil, se establece que: "No se recibirán solicitudes extemporáneamente. El valor de matrícula congelado tendrá vigencia máxima de dos (2) periodos académicos, contando a partir del periodo académico siguiente a la congelación".

Que en el **Parágrafo 8** del artículo 22 del reglamento estudiantil, se establece que "El valor congelado de matrícula no es reembolsable ni transferible".

Que el señor Rector, **EMILIO ARMANDO ZAPATA**, autoriza el congelamiento sin opción de reembolso del valor cancelado por concepto de módulo de inglés, que asciende a la suma de Ciento Ochenta Mil Cuatrocientos Dieciocho Pesos (\$180.418), lo anterior amparado a la luz del Reglamento Estudiantil.

Por lo anterior,

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Autorizar el congelamiento sin opción de reembolso del valor cancelado por concepto de módulo de inglés, que asciende a la suma de Ciento Ochenta Mil Cuatrocientos Dieciocho Pesos (\$180.418) ,a la estudiante **ALEXA MARGARITA VARELA OROZCO**, del Programa Tecnología en Gestión Logística Internacional.

**ARTICULO SEGUNDO:** La presente resolución rige a partir de su expedición.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dado en Soledad, a los **Veinticuatro(24)** días del mes de Marzo de 2015.

**EMILIO ARMANDO ZAPATA**

Rector



# SOLICITUD DE CANCELACION, CONGELAMIENTO DEL PERIODO ACADÉMICO O REEMBOLSO.

FR-DER-04-V6  
Vigencia: 30/01/2015  
Pág. 1 de 1

Tenga en cuenta que los espacios resaltados con color gris son diligenciados por funcionarios de la institución

FECHA DE SOLICITUD		APELLIDOS	NOMBRES	No. IDENTIFICACIÓN	TELÉFONO:
24/02/2015	2015				
PERIODO ACADÉMICO	SEMESTRE/CUATRIMESTRE	Varela Orozco	Alexa Margarita	1.048295448	3767896
2015-1	IV				

Correo Electrónico donde se notifique respuesta: valex1930@hotmail.com

Nombre del Programa: Gestion Logistica Internacional

Indique brevemente los motivos por los que solicita la cancelación, congelamiento del Periodo Académico o Reembolso

Incapacidad x Operacion

Marque con una X la opción	Espacio para diligenciar por el Coordinador Académico o quien haga sus veces			
1) ¿Solicita reembolso del valor cancelado por concepto de matrícula?		¿El estudiante Matriculó Módulos?	Si	No
2) ¿Solicita congelación del valor cancelado por concepto de matrícula?				
3) Si no ha cancelado matrícula, ¿solicita reserva de cupo?				
4) ¿Solicita congelación parcial del valor pagado? <b>NOTA: Esto aplica cuando se matricula 7 Créditos o menos.</b>		Créditos Matriculados?		
5) ¿Solicita reembolso parcial? <b>NOTA: Esto aplica cuando se matricula 7 Créditos o menos.</b>		Créditos Matriculados?		
6) Otro: <u>ingles</u>				

Para los casos 4 y 5 indique los módulo (s) que quedaran en su matrícula?

CODIGO (S)	NOMBRE DE MODULO (S)	CREDITO (S)

Alexa Varela Orozco

Firma del Solicitante

Aprobada	<input checked="" type="checkbox"/>	NO Aprobada	<input type="checkbox"/>	Con Vo.Bo. del Coordinador	<input checked="" type="checkbox"/>	Sin Vo.Bo. del Coordinador	<input type="checkbox"/>
----------	-------------------------------------	-------------	--------------------------	----------------------------	-------------------------------------	----------------------------	--------------------------

Observaciones del Rector

[Signature]  
Rector

Observaciones Coordinador Académico o quien haga sus veces

Congelar 90% del valor cancelado por concepto de matrícula.  
[Signature]  
Coordinador Académico o quien haga sus veces

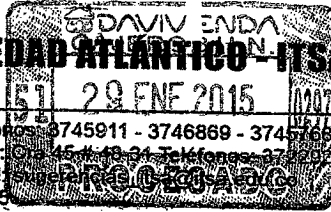
SE DEBE ENTREGAR ESTE FORMATO DILIGENCIADO Y LA COPIA DEL VOLANTE DE PAGO EN ADMISIONES

Recibido  
M. Paculla  
24/02/2015  
AB-0031



**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE SOLEDAD ATLÁNTICO - ITSA**  
 Institución Pública de Educación Superior

Dirección: Sede Soledad: Calle 18 # 39-100. Teléfono: 3745911 - 3746869 - 3745766  
 Rectoría: 3750915 Fax: 3746632, Sede Barranquilla: 3745911 - 3746869 - 3745766  
 Sitio Web: www.itsa.edu.co - E-mail: [info@itsa.edu.co](mailto:info@itsa.edu.co)  
 Nit: 802011965-5




1048295448 ALEXA MARGARITA VARELA OROZCO CICLO TECNOLÓGICO EN COMERCIO EXTERIOR	2015A	<b>REFERENCIA</b> <b>238018-1</b>
---	-------	--------------------------------------

DESCRIPCION CONCEPTO	CANT.	VALOR U.	VALOR NETO
CENTRO DE IDIOMAS	1	\$180,418.00	\$180,418.00
<b>PAGUESE HASTA</b>		<b>ORDINARIA</b> 02/02/2015	<b>\$180,418.00</b>
		<b>RECARGO</b>	

EN CASO DE REEMBOLSO O CONGELAMIENTO DE MATRÍCULA LOS TRÁMITES RELACIONADOS DEBEN REALIZARSE ANTES DE LOS 10 DÍAS HÁBILES SIGUIENTES AL INICIO DE CLASES, LO ANTERIOR SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL REGLAMENTO ESTUDIANTIL DEL ITSA.

- ESTUDIANTE -

	<b>INCAPACIDAD MEDICA</b>	FR-GBI-03-V5 Vigencia 24/06/2013 Pag. 1 de 1
---	---------------------------	--

Entidad educativa: ITSA      Coordinador Académico: Guillermo Jofre  
Programa: Tecnología Electrónica      Período Académico: IV  
Fecha de emisión de la Incapacidad: 24-02-15  
**TIPO DE REFERENDACION:**  **INCAPACIDAD:** \_\_\_\_\_  
CONSULTA MEDICA EPS:       PERMISO DE SALIDA:       HORA DE SALIDA: \_\_\_\_\_  
      OTRAS CONSULTAS       HORA DE ENTRADA: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL ESTUDIANTE:**

Nombres: Alexa Vergara      Apellidos: Varela Orrego  
Edad: 20 años      Sexo: M  F   
Diagnóstico: Por. Operativo Soprano

Fecha emisión incapacidad externa: 31-1-15      Fecha de Ingreso o recibido (Documentos): 6-02-15

Inicio	dd	mm	aaaa
	31	1	15
	dd	mm	aaaa
	2	02	15

Duración de la Incapacidad: \_\_\_\_\_  
Días de Incapacidad: 3 días

Medico de Bienestar: Dr. Esteban Gutiérrez  
Dr. Juan Carlos  
JUN DIO 2015  
FOLIO 14340

*[Handwritten Signature]*



REFERENDACION MEDICA

FR-GBI-03-V5  
Vigencia 24/06/2013  
Pag. 1 de 1

Entidad educativa: ITSA Coordinador Académico: Severio Robles  
Programa: Jusb Período Académico: VI  
Fecha de emisión de la Incapacidad: 24-02-15

TIPO DE REFERENDACION:    
 INCAPACIDAD:  PERMISO DE SALIDA:  HORA DE SALIDA: \_\_\_\_\_  
CONSULTA MEDICA EPS:  OTRAS CONSULTAS:  HORA DE ENTRADA: \_\_\_\_\_

DATOS DEL ESTUDIANTE:

Nombres: Alexa Margarita Apellidos: Varela Orrego

Edad: 20años Sexo: M  F

Diagnóstico: Post Operativo de Nexar de  
Quilchagua

Fecha emisión incapacidad externa: 31-5/15 Fecha de Ingreso o recibido (Documentos): \_\_\_\_\_

Duración de la Incapacidad: 30 días de Incapacidad: 30  
Inicio 

dd	mm	aaaa
31	5	15

dd	mm	aaaa
2	03	15

[Signature]  
Médico de Bienestar Institucional



**ORGANIZACIÓN  
CLÍNICA GENERAL DEL NORTE S.A.**

*Un Compromiso Con La Vida*

Carrera 48 No. 70 - 38. Tel. 3564455 Fax 3582160

Fecha: Feb 13 115 H.C. 75829-47

Paciente: Alexa Varo Orozco

R/.

Incapacidad por 30

días o partir 31/Enero/15

A. Popoforhin trece  
de mes de Enero

REG. INVI

Firma del Medico:

EMERGENCIA 24 HORAS - RESONANCIAS MAGNETICAS - TAC HELICOIDAL  
EXAMEN CARDIOVASCULAR INTEGRAL - GAMMAGRAFIA - BANCO DE SANGRE - PATOLOGÍA  
- PRUEBA DE ESFUERZO - ECOCARDIOGRAMA - UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS -  
ADULTO, PEDIÁTRICO Y NEONATAL - DOPPLER - ELECTROCARDIOGRAMA - POTENCIALES  
EVOCADOS - ELECTROENCEFALOGRAMA

**PRESENTE ESTA FORMULA EN LA PROXIMA CONSULTA**



ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE

Un compromiso con la vida

Cra 48 No. 70-38 B/quilla

EPICRISIS

DATOS PERSONALES

HISTORIA: 75829 - 47 IDENTIFICACION: CC 1048295448 NOMBRE: ALEXA MARGARITA VARELA OROZCO  
FECHA NACIMIENTO: 1994/10/19 20 LUGAR DE NACIMIENTO: SEXO: F ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)  
DIRECCION: CRA 14NO 14-20 MALAM TELEFONO: 3767986 MUNICIPIO: MALAMBO  
OCUPACION: RESPONSABLE: EMPRESA NUEVA EPS EVENTO ACU  
ACOMPAÑANTE: EUCARIS OROZCO ALTAMAR PARENTESCO: MADRE

DATOS DE INGRESO

FECHA: 31-ene-2015 HORA: 4:56:00 pm SERVICIO: UR URGENCIAS  
DIAGNOSTICO DE INGRESO: R104 OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICA ESTADO: CONSCIENTE

RESUMEN DE LA ATENCION

MOTIVO DE CONSULTA:  
DOLOR ABDOMINAL

ENFERMEDAD ACTUAL

MANIFIESTA QUE DESDE LAS 9:30 HORAS DE HOY HA PRESENTADO DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO QUE SE HA IDO INCREMENTANDO

REVISION POR SISTEMAS

ALGIDA

FALLAZGOS DEL EXAMEN FISICO

TENSION ARTERIAL: 120/80 FRECUENCIA CARDIACA: 75 FRECUENCIA RESPIRATORIA: 16  
PESO: 55 TALLA: 1.48 TEMPERATURA: 36.3  
MORMOCEFALO PINRAL CUELLO MOVIL NO RIGIDEZ DE NUCA TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDICOS RITMICOS NO SOPLOS RUIDOS PULMONARES SIN AGREGADOS ABDOMEN HERIDA QX  
LINEA MEDIA BLANDO DEPRESIBLE NO MEGALIAS EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA SNC CONSCIENTE ORIENTADO

ANTECEDENTES

QUIRURGICO TRANSPLANTE RENAL DERECHO 30/98/2008

OTROS

ANTECEDENTES DE SINDROME NEFROTICO GLOMERULONEFRITIS RAPIDAMENTE PROGRESIVA INSUFICIENCIA RENAL CON DIALISIS Y POSTERIORMENTE HEMODIALISIS



**ORGANIZACIÓN CLINICA GENERAL DEL NORTE**

Un compromiso con la vida

Cra 48 No. 70-38 B/quilla

**EPICRISIS**

**DATOS PERSONALES**

ORIA: 75829 - 47 IDENTIFICACION: CC 1048295448 NOMBRE: ALEXA MARGARITA VARELA OROZCO

IA NACIMIENTO: 1994/10/19 20 LUGAR DE NACIMIENTO: SEXO: F ESTADO CIVIL: SOLTERO(A)

CCION: CRA 14NO 14-20 MALAM TELEFONO: 3767986 MUNICIPIO: MALAMBO

ACION: RESPONSABLE: EMPRESA NUEVA EPS EVENTO ACU

APANANTE: EUCARIS OROZCO ALTAMAR PARENTESCO: MADRE

**PLAN DE EGRESO**

IA: 2015/02/13 HORA: 2:00:00 pm

**TERAPEUTICO:**

O, PLAN DOMICILIARIA CON MEROPENE 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS POR 10 DIAS, RETIRO EN 12 DIAS, CITA CONTROL CON NEFROLOGIA, CITA CONTROL CON EL DR GENTILES 3300700 N 2 / PENDIENTE RECLAMAR RESULTADO DE PATOLOGIA 3564455 EXT 1122/ TRIMEBUTINA 200 MG VIA ORLA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS, BACILOS LACTICOS 5 ML CADA 12 HORAS POR ACETAMINOFEN 500 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS POR DOLOR, TRAMADOL GOTAS 10 GOTAS CADA 8 HORAS POR DOLOR.

**OS DE ALARMA**

4. VOMITOS, DISTENSION ABDOMINAL, SALIDA DE SECRESION POR HERIDA, APERTURA DE LOS PUNTOS.

A  
A SIN GRASA NI LACTEOS

**OMENDACIONES (educacion, ejercicio, sexual):**

ULAR, TOMAR MEDICACION, ASISTIR A LOS CONTROLES MEDICOS, DIEA RICA EN FIBRA

**SEGUIMIENTO**

TIPO	DIAS	LUGAR	ESPECIALIDAD

**DATOS PERSONA QUE RECIBE LA EPICRISIS**

PRE: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_

**DATOS DEL MEDICO**

LUISA FERNANDA CASTRO MEDICINA GENERAL 9408

REGISTRADO POR: ESPECIALIDAD Y REGISTRO MEDICO

FIRMA Y SELLO



**Verificación Financiera.**

jorge luis Regino Cabrera <jregino@itsa.edu.co>

jue 26/02/2015 3:09 p.m.

Bandeja de entrada

Para:

- 1-ANA ESCOBAR FREYLE: No a hecho uso de estimulo academico de musica este cuatrimestre.
- 2-JUAN ECHEVERRIA VIDAL: Canelo la suma de \$ 180.418 por concepto de modulo de ingles el dia 10/01/2015.
- 3-CRISTIAN ALTAMAR TAPIAS: Canelo la suma de \$ 180.418 por concepto de modulo de ingles el dia 16/01/2015.
- 4-CARLOS PALACIO VILLA: No presenta auxilio de caja de compensacion.
- 5-KEYNER VILLA MARTINEZ : Canelo la suma de \$ 257.024 por concepto de matricula. Aplico auxilio combarranquilla por \$ 233.333 el dinero ya ingreso a itsa.
- 6-SAMUEL RODRIGUEZ D VERA: Canelo la suma de \$ 180.418 por concepto de modulo de ingles el dia 19/01/2015
- 7-ANDERSON LOPEZ GONZALEZ: A la fecha no se le refleja uso de estimulo de grupo de danza.
- 8-TANIA VERGARA MERCADO: Es beneficiaria de auxilio comfamiliar por \$ 336.000, el dinero no a ingresado a itsa
- 9-ALEXA VARELA OROZCO: Canelo modulo de ingles por \$ 180.418 el día 29/01/2015
- 10-JUNIOR VASQUEZ GUERRERO: Es beneficiario de auxilio comfamiliar por \$ 350.000 el dinero no a ingresado a itsa.
- 11-KEVIN HERRERA BUSTILLO: No a hecho uso de estimulo academico de danza este cuatrimestre.
- 12-MARLY MUÑOZ CASTRO: Canelo modulo de ingles por \$ 180.418 el día 15/01/2015
- 13-YEISON FLORIAN MARTINEZ: Es beneficiario de auxilio comfamiliar \$ 350.000 el dinero no a ingresado a itsa.
- 14-DAVID BALAGUERA ROMERO: Canelo la suma de \$ 669.803 por concepto de matricula el dia 24/01/2015. El valor de 6 creditos unicos mas gastos complementarios y seguro es de \$ 307.678

**Atentamente,**

**Jorge Regino Cabrera.**

*credito y cartera ITSA Barranquilla*

-----  
**INSTITUTO TECNOLÓGICO DE SOLEDAD ATLÁNTICO -ITSA**

Carrera 45 No. 48 - 31

Tels: (5) 3722929

Nit.: 802.011.065- 5

Soledad- Atlántico

www.itsa.edu.co

*¡ SOMOS ITSA, SOMOS CALIDAD !*



Por favor, antes de imprimir este e-mail piense si es necesario hacerlo: El medio ambiente es cosa de todos.

Re: Verificación Centro de Idiomas ITSA  
centrodeidiomas<centrodeidiomas@itsa.edu.co>  
lun 02/03/2015 3:26 p.m.  
Bandeja de entrada  
Para:

Buenas tardes,

cordial saludo.

Los estudiantes en mención no se encuentran haciendo módulos de inglés en este periodo.

Quedo atenta a comentarios,

Atentamente,

Coordinación Centro de Idiomas ITSA

---

INSTITUTO TECNOLÓGICO DE SOLEDAD ATLÁNTICO -ITSA  
Calle 45 No. 48-31  
3722929 Nit.: 802.011.065- 5  
Correo centrodeidiomas@itsa.edu.co  
Barranquilla- Atlántico

---

**De:** Ingrid Jinete González <ijinete@itsa.edu.co>  
**Enviado:** miércoles, 25 de febrero de 2015 5:36 p. m.  
**Para:** centrodeidiomas  
**Asunto:** Verificación Centro de Idiomas ITSA

Buena tarde Mari,

De manera muy tentativa te solicito verifiques si los siguientes estudiantes se encuentran matriculados en este cuatrimestre en módulo de inglés. **De ser así porfa preguntale a los docentes si realmente están asistiendo o asistieron a clases.**

1. Juan Echeverría Vidal
2. Cristian Altamar Tapias
3. Samuel Rodríguez D'Vera
4. Alexa Varela Orozco
5. Marly Muñoz Castro
6. Yasseth Javel Echeverría Vidal
7. Javier Cabarcas Brooks

Te agradezco tu pronta colaboración