



UNION TEMPORAL NAID IC 2019

DOCUMENTO DE CONSTITUCIÓN DE UNION TEMPORAL

Entre los suscritos, a saber **JULIANA MARCELA LUNA CHAVES**, mayor de edad de nacionalidad colombiana, identificado con la cédula de ciudadanía No. 52.789.684 expedida en Bogotá, quien obra en representación legal de **COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SERVICIOS DE BUCARAMANGA CTA – COOVIAM CTA**, legalmente constituida, con domicilio principal en Bogotá, con NIT 804.000.353-1 debidamente facultado, así mismo **DIEGO MARIA ROJAS GONZALEZ**, mayor de edad de nacionalidad colombiana, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.050.749 expedida en Bogotá, quien obra en representación legal de **INTERCONTINENTAL DE SEGURIDAD LIMITADA**, legalmente constituida, con domicilio principal en Bogotá, con NIT 830.039.387-5 debidamente facultado, manifestamos que mediante el presente documento hemos acordado conformar una UNION TEMPORAL cuya integración y reglamentación se regirá por las siguientes cláusulas:

ARTICULO 1. OBJETO DE LA UNION TEMPORAL. - El objeto del presente acuerdo es la integración de una Unión Temporal entre: **INTERCONTINENTAL DE SEGURIDAD LIMITADA Y COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SERVICIOS DE BUCARAMANGA CTA – COOVIAM CTA**, plenamente identificados en el encabezamiento del presente documento, con el propósito de presentar en forma conjunta propuesta, para la **LICITACIÓN PÚBLICA NO. LP-00-002-2019**, abierta por la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES - DIAN** cuyo objeto es: ***"PRESTAR EL SERVICIO INTEGRAL DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA CON MEDIO HUMANO CON ARMAS, SIN ARMAS, CON CANINO Y MEDIOS TECNOLÓGICOS PARA LA PERMANENTE Y ADECUADA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS QUE ESTÁN EN LAS SEDES, DE LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES DE TODAS LAS DEPENDENCIAS DEL NIVEL CENTRAL, DIRECCIONES SECCIONALES, DIRECCIONES SECCIONALES DELEGADAS, PUNTOS DE CONTACTO Y BIENES INMUEBLES ADJUDICADOS A FAVOR DE LA NACIÓN DENTRO DE LOS PROCESOS DE COBRO COACTIVO; ASÍ COMO DE AQUELLOS POR LOS QUE LE CORRESPONDIERE VELAR EN VIRTUD DE DISPOSICIÓN LEGAL, CONTRACTUAL O CONVENCIONAL, PARA LA DIAN".*** para los siguientes **LOTES:**
LOTE II NORTE - BARRANQUILLA
LOTE IV SUROCCIDENTE - CALI
LOTE VI NORORIENTE – BUCARAMANGA

La integración de la Unión Temporal se refiere únicamente al desarrollo de las actividades y ejecución de los actos necesarios para la preparación y presentación de la Propuesta para participar en el proceso de contratación, así como al cumplimiento de las obligaciones directamente emanadas de la eventual adjudicación, así como la ejecución del contrato en los términos y condiciones establecidos en el pliego de condiciones y los términos contractuales del mismo en caso de ser adjudicatarios del proceso.

Compromiso: Al conformar la Unión Temporal para participar en la **LICITACIÓN PÚBLICA NO. LP-00-002-2019**, sus integrantes se comprometen a:

1. Participar en la presentación conjunta de la propuesta, así como a suscribir el contrato.



UNION TEMPORAL NAID IC 2019

2. Responder en forma solidaria e ilimitada por el cumplimiento total de la propuesta y de las obligaciones que se originen del contrato que se suscriba con la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES - DIAN**.
3. Responder en forma solidaria por todas las actuaciones, hechos y omisiones que se presenten en desarrollo de la propuesta y del contrato.
4. No ceder su participación en la Unión Temporal a otro integrante del mismo.
5. No ceder su participación en la Unión Temporal a terceros sin la autorización previa de la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES - DIAN**.
6. No revocar la Unión Temporal durante el tiempo de duración del contrato su liquidación y un (1) año más.

ARTICULO 2. NOMBRE Y DOMICILIO. – La Unión Temporal que las partes constituyen mediante el presente acuerdo se denominará para todos los efectos de la **LICITACIÓN PÚBLICA NO. LP-00-002-2019 - UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES - DIAN**, y de la ejecución del contrato, en caso de resultar adjudicatario, “**UNION TEMPORAL NAID IC 2019**” y su domicilio será la ciudad de Bogotá, Dirección: Carrera 27B No. 74 – 35 Teléfono y Fax: 7956680 Correo Electrónico: servicioalcliente@cooviam.com y licitaciones@grupointer.net

ARTICULO 3. SOLIDARIDAD. - Para efectos de lo ordenado en el artículo 7 de la ley 80 de 1.993, las Partes reconocen que, para la adjudicación, celebración y ejecución del contrato, responderán solidariamente por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto contratado, pero las sanciones por el incumplimiento de las obligaciones derivadas de la propuesta y del contrato se impondrán de acuerdo con la participación en la ejecución de cada uno de los miembros de la unión temporal.

ARTICULO 4. REPRESENTANTE DE LA UNION TEMPORAL. - Las Partes han designado a la señora **JULIANA MARCELA LUNA CHAVES**, mayor de edad de nacionalidad colombiana, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.789.684 expedida en Bogotá, para que actúe como representante legal y vocero de la Unión Temporal frente a la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES - DIAN** y su suplente será el señor **DIEGO MARIA ROJAS GONZALEZ**, domiciliada en Bogotá, ciudadana colombiana, identificada con cédula de ciudadanía No. CC. No. 79.050.749 de Bogotá.

El representante de la Unión Temporal tendrá todas las facultades necesarias para actuar en nombre de la UNIÓN TEMPORAL y en el de cada uno de sus miembros, en los asuntos relacionados directa e indirectamente con la elaboración y presentación de la Propuesta y la celebración y ejecución del contrato en el caso de que la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES - DIAN** adjudicase la LICITACIÓN PÚBLICA a la presente Unión Temporal, en especial tendrá las facultades suficientes para:



UNION TEMPORAL NAID IC 2019

- Presentar la Propuesta.
- Suscribir la carta de presentación de la Propuesta.
- Atender todos los posibles requerimientos que formule la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES - DIAN** como aclaraciones a la Propuesta.
- Suscribir cualquier otro documento y ejecutar cualquier otro acto que se requiera para la elaboración y presentación de la Propuesta, dentro de los términos y condiciones de la invitación pública.
- Notificarse del acto de adjudicación de la invitación pública, así como de todos los documentos que la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES - DIAN** emita en el curso del proceso de selección como en la ejecución del contrato, en el evento que la Unión Temporal resulte adjudicatario.
- Suscribir el contrato correspondiente, así como las modificaciones, prorrogas, adiciones, liquidación y demás documentos que se produzcan en desarrollo del mismo.
- Ejecutar todos los actos y suscribir todos los documentos necesarios para la ejecución del Contrato, dentro de los términos y condiciones de los pliegos de condiciones de la invitación pública.
- Presentar los recursos pertinentes tanto en nombre de la Unión Temporal como en nombre sus integrantes.

En el evento de presentarse inhabilidades sobrevinientes para la Unión Temporal, los miembros de la misma o los representantes legales de éstos, el representante de la Unión Temporal tendrá la obligación de informarlo por escrito a la Entidad dentro de los cinco días hábiles siguientes a la ocurrencia de los hechos que dieron lugar a ella.

Por el sólo hecho de la firma del presente Acuerdo, el representante legal y su suplente aceptan esta designación y entienden las obligaciones que se deriva del mismo.

Durante la ejecución del contrato, si llegare a ser adjudicado, las partes podrán reemplazar de mutuo acuerdo el representante de la Unión Temporal, mediante documento suscrito por los integrantes del mismo, que se comunicará a la entidad contratante.

ARTICULO 5. EXCLUSIVIDAD. - Durante la vigencia del presente Acuerdo las Partes se obligan a no participar directa o indirectamente en cualquier acto, negocio o contrato, relacionado con la presentación de otra Propuesta para la invitación pública.

ARTICULO 6. DURACION. - La duración de la presente UNIÓN TEMPORAL en caso de salir favorecido con la adjudicación será por todo el término necesario desde la fecha de entrega de la propuesta hasta la terminación y liquidación del contrato que se derive, es decir hasta el 15 de Julio de 2025. En caso de que la Propuesta presentada por la Unión Temporal no resulte favorecida, la vigencia del presente Acuerdo se extinguirá de manera automática.



UNION TEMPORAL NAID IC 2019

ARTICULO 7. REGLAS BASICAS: Se acuerda que:

El porcentaje de ejecución y la prestación del servicio será así:

INTEGRANTE	SERVICIO QUE PRESTARA	% PARTICIPACION
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SERVICIOS DE BUCARAMANGA CTA – COOVIAM CTA	<p>PRESTAR EL SERVICIO INTEGRAL DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA CON MEDIO HUMANO CON ARMAS, SIN ARMAS, CON CANINO Y MEDIOS TECNOLÓGICOS PARA LA PERMANENTE Y ADECUADA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS QUE ESTÁN EN LAS SEDES, DE LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES DE TODAS LAS DEPENDENCIAS DEL NIVEL CENTRAL, DIRECCIONES SECCIONALES, DIRECCIONES SECCIONALES DELEGADAS, PUNTOS DE CONTACTO Y BIENES INMUEBLES ADJUDICADOS A FAVOR DE LA NACIÓN DENTRO DE LOS PROCESOS DE COBRO COACTIVO; ASÍ COMO DE AQUELLOS POR LOS QUE LE CORRESPONDIERE VELAR EN VIRTUD DE DISPOSICIÓN LEGAL, CONTRACTUAL O CONVENCIONAL, PARA LA DIAN para los siguientes LOTES:</p> <p>LOTE II NORTE - BARRANQUILLA LOTE IV SUROCCIDENTE - CALI LOTE VI NORORIENTE – BUCARAMANGA</p> <p><u>Sera el responsable de prestar el servicio de comunicaciones.</u></p> <p>EN LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CONSECUCCIÓN DE LOS DOCUMENTOS PARA LA ELABORACIÓN DE LA PROPUESTA. • SOLICITAR LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA. • ELABORACIÓN DE LA PROPUESTA. • PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA. <p>Actividades a desarrollar dentro de la ejecución del contrato de acuerdo a su porcentaje de participación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prestación del servicio de vigilancia en la modalidad Fija y Movil • Prestación del servicio de vigilancia con y sin armas. • Prestación del servicio de vigilancia con medio canino • Instalación y puesta en marcha de los medios tecnológicos solicitados. • Realizara el proceso de selección y vinculación del personal de acuerdo al perfil requerido por la entidad. • Suministrara la supervisión para los puestos de vigilancia que le fueran asignados de acuerdo al porcentaje de participación. 	10%
INTERCONTINENTAL DE SEGURIDAD LIMITADA	<p>PRESTAR EL SERVICIO INTEGRAL DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA CON MEDIO HUMANO CON ARMAS, SIN ARMAS, CON CANINO Y MEDIOS TECNOLÓGICOS PARA LA PERMANENTE Y ADECUADA PROTECCIÓN DE LAS PERSONAS QUE ESTÁN EN LAS SEDES, DE LOS BIENES MUEBLES E INMUEBLES DE TODAS LAS DEPENDENCIAS DEL NIVEL CENTRAL, DIRECCIONES SECCIONALES, DIRECCIONES SECCIONALES DELEGADAS, PUNTOS DE CONTACTO Y BIENES INMUEBLES ADJUDICADOS A FAVOR DE LA NACIÓN DENTRO DE LOS PROCESOS DE COBRO COACTIVO; ASÍ COMO DE AQUELLOS POR LOS QUE LE CORRESPONDIERE VELAR EN VIRTUD DE DISPOSICIÓN LEGAL, CONTRACTUAL O CONVENCIONAL, PARA LA DIAN para los siguientes LOTES:</p> <p>LOTE II NORTE - BARRANQUILLA LOTE IV SUROCCIDENTE - CALI LOTE VI NORORIENTE – BUCARAMANGA</p> <p>EN LA PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CONSECUCCIÓN DE LOS DOCUMENTOS PARA LA ELABORACIÓN DE LA PROPUESTA. • SOLICITAR LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA. • ELABORACIÓN DE LA PROPUESTA. • PRESENTACIÓN DE LA PROPUESTA. <p>Actividades a desarrollar dentro de la ejecución del contrato de acuerdo a su porcentaje de participación</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prestación del servicio de vigilancia en la modalidad Fija y Movil • Prestación del servicio de vigilancia con y sin armas. • Prestación del servicio de vigilancia con medio canino • Instalación y puesta en marcha de los medios tecnológicos solicitados. • Realizara el proceso de selección y vinculación del personal de acuerdo al perfil requerido por la entidad. • Suministrara la supervisión para los puestos de vigilancia que le fueran asignados de acuerdo al porcentaje de participación. 	90%
TOTAL		100%



UNION TEMPORAL NAID IC 2019

ARTICULO 8. CESION: No se podrá ceder en todo o en parte la participación de alguno de los integrantes de la Unión Temporal, entre ellos. Cuando se trate de cesión a un tercero se requerirá aprobación escrita previa la **UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL – DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES - DIAN** quien, en virtud de la ley podrá reservarse la facultad de aprobar dicha cesión.

ARTICULO 9. LEY Y JURISDICCION APLICABLES: El presente acuerdo se rige por las leyes de la República de Colombia, en especial a lo dispuesto por la Ley 80 de 1993 y demás disposiciones complementarias.

ARTICULO 10. La Compañía INTERCONTINENTAL DE SEGURIDAD LIMITADA, No se beneficiarán de las prerrogativas que posee la COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SERVICIOS DE BUCARAMANGA CTA - COOVIAM CTA.

ARTICULO 11. La Facturación se realizará por la unión temporal con su propio NIT. Y en caso de resultar adjudicatario del contrato, la unión temporal remitirá el NIT correspondiente.

En constancia de lo anterior, se firma por quienes intervinieron en el presente documento a los (7) días del mes de Junio del año 2019.

JULIANA MARCELA LUNA CHAVES
CC. No. 52.789.684 de Bogotá
Representante Legal
COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SERVICIOS DE
BUCARAMANGA C.T.A – COOVIAM CTA
NIT : 804.000.353-1

DIEGO MARIA ROJAS GONZALEZ
C.C 79.050.749 de Bogotá
Representante Legal
INTERCONTINENTAL DE SEGURIDAD
LIMITADA
NIT 830.039.387-5

Acepto el nombramiento

JULIANA MARCELA LUNA CHAVES
C.C 52.789.684 de Bogotá
Representante Legal
Unión Temporal NAID IC 2019

DIEGO MARIA ROJAS GONZALEZ
C.C 79.050.749 de Bogotá
Representante Legal Suplente
Unión Temporal NAID IC 2019

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 52.789.684

LUNA CHAVES

APELLIDOS

JULIANA MARCELA

NOMBRES

Juliana Marcela Luna Chaves

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

24-OCT-1980

LUGAR DE NACIMIENTO

1.50

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

03-NOV-1998 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

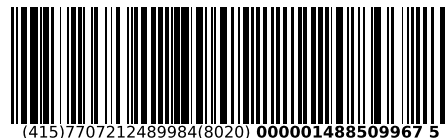


A-1500150-00522291-F-0052789684-20131210

0036137370A 1

1632653651

14885099675



(415)7707212489984(8020) 000001488509967 5

Impuestos de Bogotá

32

1

37. Signal

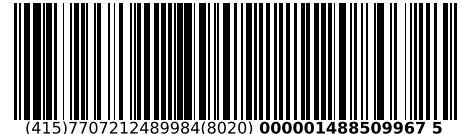
0 0 1

Fecha generación documento PDF: 25-01-2023 08:15:48AM

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14885099675



(415)7707212489984(8020) 000001488509967 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 1 3 0 1 0 1 7 5

6. DV

5

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados

65. Fondos

66. Cooperativas

67. Sociedades y organismos extranjeros

68. Sin personería jurídica

7

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Beneficio

1

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento

1. Constitución

2. Reforma

71. Clase

0 4

72. Número

73. Fecha

2 0 1 9 0 6 0 7

74. Número de notaría

75. Entidad de registro

76. Fecha de registro

77. No. Matrícula mercantil

78. Departamento

79. Ciudad/Municipio

82. Nacional

1 0 0 %

83. Nacional público

0 . 0 %

84. Nacional privado

1 0 0 . 0 %

85. Extranjero

0 %

86. Extranjero público

0 . 0 %

87. Extranjero privado

0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1				-
2				-
3				-
4				-
5				-

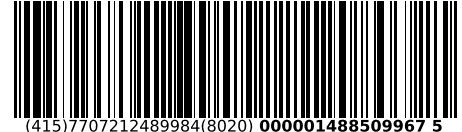
Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14885099675



(415)7707212489984(8020) 000001488509967 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 1 3 0 1 0 1 7	5	Impuestos de Bogotá	3 2

Representación

1	98. Representación REPRS LEGAL PRIN		99. Fecha inicio ejercicio representación 1 8		2 0 1 9 0 6 0 7	
	100. Tipo de documento Cédula de Ciudadaní	101. Número de identificación 1 3	102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido LUNA	105. Segundo apellido CHAVES	106. Primer nombre JULIANA		107. Otros nombres MARCELA	
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			
2	98. Representación REPRS LEGAL SUPL		99. Fecha inicio ejercicio representación 1 9		2 0 1 9 0 6 0 7	
	100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan	101. Número de identificación 1 3	102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido ROJAS	105. Segundo apellido GONZALEZ	106. Primer nombre DIEGO		107. Otros nombres MARIA	
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			
3	98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre		107. Otros nombres	
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			
4	98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre		107. Otros nombres	
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			
5	98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación			
	100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV		103. Número de tarjeta profesional	
	104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre		107. Otros nombres	
	108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14885099675



(415)7707212489984(8020) 000001488509967 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

6. DV

12. Dirección seccional

14. Buzón electrónico

9 0 1 3 0 1 0 1 7 5

Impuestos de Bogotá

3 2

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

111. Tipo de documento NIT	112. Número de identificación 3 1 8 0 4 0 0 0 3 5 3	113. DV 1	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
119. Razón social COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SERVICIOS DE BUCARAMANGA C.T.A.				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 9 0 6 0 7	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento NIT	112. Número de identificación 3 1 8 3 0 0 3 9 3 8 7	113. DV 5	114. Nacionalidad COLOMBIA	1 6 9
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
119. Razón social INTERCONTINENTAL DE SEGURIDAD LIMITADA				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso 2 0 1 9 0 6 0 7	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	
111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	
115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	
119. Razón social				
120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro	

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 1.010.059.795

JACOME JAIMES

APELLIDOS

LEIDY YURITZA

NOMBRES

Leidy Jacome

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-FEB-1999
EL ZULIA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.57 O+

ESTATURA G S RH
24-FEB-2017 EL ZULIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

F

SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-2503800-00895451-F-1010059795-20170408

0054874413A 2

47958645

Código Único para dependientes y afiliados al Régimen Subsidiado*



DATOS DEL TRÁMITE

1. TIPO DE TRÁMITE
A. AFILIACIÓN ☐ B. REPORTE DE NOVEDADES ☒
2. TIPO DE AFILIACIÓN
A. Individual ☐ B. Cotizante o Cabeza de Familia ☒ C. Beneficiario o Afiliado adicional ☐ D. Colectiva ☐ E. Institucional ☐ F. De oficio ☐
3. RÉGIMEN
C. Contributivo ☐ S. Subsidiado ☒

4. TIPO DE AFILIADO
CO Cotizante ☒ CF Cabeza de Familia ☐ DE Beneficiario ☐
5. TIPO DE COTIZANTE
A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐ D. Independiente por prestación de servicio ☐

DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)
1. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO: **Jacome** SEGUNDO APELLIDO: **Jacome** PRIMER NOMBRE: **Leidy** SEGUNDO NOMBRE: **Yorliza**

2. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 3. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **1010059795** 4. SEXO: **F** 5. FECHA NACIMIENTO: **04/12/77**

DATOS COMPLEMENTARIOS
6. PUNTAJE Y NIVEL DEL SIBEN: **C4 76 + 12-77** 7. GRUPO DE POBLACIÓN ESPECIAL: **Norte de Sa**

8. ADMINISTRADORA DE PENSIONES: **Cucuta** 9. LOCALIDAD / COMUNA: **Cucuta** 10. BARRIO: **Cucuta**

11. TELEFONO FIJO: **322 421 40 98** 12. CORREO ELECTRÓNICO: **322 421 40 98**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR Datos de identificación del beneficiario (Cotizante o cotizante)
1. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS
PRIMER APELLIDO: **Jacome** SEGUNDO APELLIDO: **Jacome** PRIMER NOMBRE: **Leidy** SEGUNDO NOMBRE: **Yorliza**

2. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 3. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **1010059795** 4. SEXO: **F** 5. FECHA NACIMIENTO: **04/12/77**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS Y DE LOS AFILIADOS ADICIONALES
6. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS DE LOS BENEFICIARIOS
PRIMER APELLIDO: **Jacome** SEGUNDO APELLIDO: **Jacome** PRIMER NOMBRE: **Leidy** SEGUNDO NOMBRE: **Yorliza**

7. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 8. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **1010059795** 9. SEXO: **F** 10. FECHA NACIMIENTO: **04/12/77**

DATOS DE RESIDENCIA
11. CIUDAD / MUNICIPIO: **Cucuta** 12. DEPARTAMENTO: **Santander** 13. ZONA: **Urbana** 14. TELEFONO FIJO: **322 421 40 98**

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES Y/O INDEPENDIENTE POR PRESTACIÓN DE SERVICIO O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO
15. Nombre y Razón Social: **JT. Ward** 16. Tipo documento de identidad: **CC** 17. Número documento de identidad: **901301017**

18. UBICACIÓN O DIRECCIÓN: **10 08 2021** 19. CARGO: **Guarda** 20. SALARIO: **\$ 908 526.**

21. TIPO DE NOVEDAD
22. EXCLUSIÓN DE BENEFICIARIOS O DE AFILIADOS ADICIONALES ☐ 23. FIN DE RELACIÓN LABORAL O ADQUISICIÓN DE CONDICIONES PARA COTIZAR ☒ 24. TERMINACIÓN DE LA RELACIÓN LABORAL O PERDIDA DE LAS CONDICIONES PARA COTIZAR ☐ 25. INCULCACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS ☐ 26. INCULCACIÓN A UNA ENTIDAD AUTORIZADA PARA REALIZAR AFILIACIONES COLECTIVAS ☐

27. MOVILIDAD ☐ 28. AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO ☐ 29. AL RÉGIMEN SUBSIDIADO ☐ 30. TRASLADO ☐ 31. MISMO RÉGIMEN ☐ 32. REPORTE DE PALLECIMIENTO ☐ 33. REPORTE DEL TRÁMITE DE PROTECCIÓN AL CESANTE ☐ 34. REPORTE DE LA CALIDAD DE PREPENSIONADO ☐ 35. REPORTE DE LA CALIDAD DE PENSIONADO ☐

DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD
36. APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS: **Leidy Jacome** 37. TIPO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 38. NÚMERO DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **1010059795** 39. SEXO: **F** 40. FECHA NACIMIENTO: **04/12/77**

41. CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR O PAGADOR DE PENSIONES: **44. EXCEPCIÓN DEL TRASLADO**

42. RELACIONES Y AUTORIZACIONES
43. Firma del cotizante, cabeza de familia o beneficiario: **Leidy Jacome** 44. Firma y sello del empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio por independencia por prestación de servicio: **Fabio Torres**

45. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 46. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 47. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 48. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 49. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 50. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC**

51. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 52. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 53. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 54. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 55. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC**

56. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 57. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 58. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 59. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 60. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC**

61. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 62. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 63. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 64. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 65. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC**

66. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 67. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 68. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 69. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 70. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC**

71. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 72. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 73. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 74. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 75. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC**

76. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 77. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 78. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 79. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC** 80. VALOR DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD: **CC**

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1010059795
NOMBRES	LEIDY YURITZA
APELLIDOS	JACOME JAIMES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	CUCUTA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	01/10/2020	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 02/28/2023 12:41:53 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

INFORMACIÓN BÁSICA

Fecha de Corte: 2023-02-17

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 1010059795	LEIDY	YURITZA	JACOME	JAIMES	F

AFILIACIÓN A SALUD

Fecha de Corte: 2023-02-17

Administradora	Régimen	Fecha Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
NUEVA EPS S.A.	Contributivo	01/08/2021	Activo	COTIZANTE	CUCUTA

AFILIACIÓN A PENSIONES

Fecha de Corte: 2023-02-17

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	2020-04-23	Activo cotizante

AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES

Fecha de Corte: 2023-02-17

Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Economica	Municipio Labora
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA SA	2020-04-15	Activa	EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE INVESTIGACION Y SEGURIDAD INCLUYE SOLAMENTE SERVICIOS DE VIGILANCIA PRIVADA	Norte de Santander- CÚCUTA
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA SA	2021-08-10	Activa	EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE INVESTIGACION Y SEGURIDAD INCLUYE SOLAMENTE SERVICIOS DE VIGILANCIA PRIVADA	Norte de Santander- CÚCUTA

AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR

Fecha de Corte: 2023-02-17

No se han reportado afiliaciones para esta persona

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

Afiliaciones de una Persona en el Sistema

AFILIACIÓN A CESANTIAS

Fecha de Corte: 2023-02-17

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Municipio Labora
CESANTÍAS: ESPECIAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	2022-02-14	VIGENTE	Bogotá, D.C.- BOGOTÁ

PENSIONADOS

Fecha de Corte: 2023-02-17

No se han reportado pensiones para esta persona.

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ASISTENCIA SOCIAL

Fecha de Corte: 2023-02-17

No se han reportado vinculaciones para esta persona.

CONFORME CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, LAS ADMINISTRADORAS SON LAS RESPONSABLE DEL CONTENIDO Y LA CALIDAD DE LA INFORMACIÓN REPORTADA AL RUAF, CUALQUIER INCONSISTENCIA DEBE SER INFORMADA A LA ADMINISTRADORA RESPECTIVA, QUIEN DEBE RESOLVERLA.

Ministerio de Salud y Protección Social.
Dirección: Cra. 13 # 32 - 76. Colombia, Bogotá D.C. PBX: (57-1) 330 5000, Fax: (57-1) 330 5050.

CLINICA SAN JOSE DE CUCUTA S.A.

NIT: 800012189-7-7

Calle 13 #1e-54 Caobos Tel. 5821111

ORDEN DE INCAPACIDAD

Sistemas CitiSalud

06/10/2022 10:34:30

HOSPITALIZACION

Código Habilitación: 540010047001

Lugar Atención: Clínica San José

Paciente: LEIDY YURITZA JACOME JAIMES

Documento: CC 1010059795

Sexo/Edad: FEMENINO / 23 A 7 M 16 D

Empresa: NUEVA EPS SA - P.O.S 2022 NUEVA EPS (vigencia 0

Dirección: CLL 26 14-25 BRR TOLEDO PLATA

Telefono:

Fecha: 06/10/2022 10:27

Admisión No. 236015

Diagnostico: O829 PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION

Tipo de Incapacidad: LICENCIA DE MATERNIDAD

Fecha Inicio: 04/10/2022

Fecha Fin: 06/02/2023

Dias Incapacidad: 126

Observaciones:

LICENCIA DE MATERNIDAD

Profesional:

LEONARDO MONTEJO HERNANDEZ

Tarjeta profesional : 233694

MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOBSTETI



Firma

Impreso por : GO64 - MONTEJO HERNANDEZ LEONARDO

E P I C R I S I S

Lugar Atención: Clínica San José

Código Habilitación: 540010047001

PACIENTE: LEIDY YURITZA JACOME JAIMES

No. HISTORIA: 1010059795

IDENTIFICACION: CC. 1010059795 EDAD: 23 A 7 M 14 D SEXO: Femenino

ADMISION No.: 236015

SERVICIO DE INGRESO: Urgencias

SERVICIO EGRESO: Hospitalización

FECHA INGRESO: 04/10/2022 20:39

FECHA EGRESO: 06/10/2022 10:27

Empresa(s) Responsable(s)

NUEVA EPS SA

P.O.S 2022 NUEVA EPS (vigencia 01/05/2022)

UBICACION CAMA: GINECOLOGIA

MOTIVO SOLICITUD DEL SERVICIO:

** SE VALORA PACIENTE ANTE PANDEMIA POR SARS COV 2, SIGUIENDO PROTOCOLO NACIONAL E INSTITUCIONAL, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (TAPABOCAS N95, MONOGAFAS, CARETA, GUANTES, BATA DESECHABLE) LAVADO DE MANOS, EN LOS 5 MOMENTOS**

MOTIVO DE CONSULTA: INGRESA CON DOLOR

ESTADO GENERAL AL INGRESO:

INGRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE SEXO FEMENINO DE 23 AÑOS G2P0A1 CON EMBARAZO DE 36 SEMANAS 0 DIAS POR ECOGRAFIA DE SEGUNDO TRIMESTRE POR CUADRO CLINICO QUE INICIO HOY A LAS DOS DE LA TARDE CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO CONTRACCION QUE SE IRARDIA A REGION LUMBAR DE ALTA INTENSIDAD QUE HA AUMENTADO EN FRECUENCIA SE ASOCIA SALIDA DE MOCO ESPESO POR LO QUE INGRESA A URGENCIAS

EPICRISIS

Lugar Atención: Clínica San José

Código Habilitación: 540010047001

PACIENTE: LEIDY YURITZA JACOME JAIMES

No. HISTORIA: 1010059795

IDENTIFICACION: CC. 1010059795 EDAD: 23 A 7 M 14 D SEXO: Femenino

ADMISION No.: 236015

SERVICIO DE INGRESO: Urgencias

SERVICIO EGRESO: Hospitalización

FECHA INGRESO: 04/10/2022 20:39

FECHA EGRESO: 06/10/2022 10:27

Empresa(s) Responsable(s)

NUEVA EPS SA

P.O.S 2022 NUEVA EPS (vigencia 01/05/2022)

Examen Fisico

ESTADO GENERAL

ADECUADO ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS.

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS; MUCOSA ORAL HÚMEDA, FARINGE SIN ERITEMA, AMÍGDALAS SIN PLACAS, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS NI MASAS PALPABLES.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

ABDOMEN: GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, ALTURA UTERINA: 32 CM, FCF: 152 LPM, CON DINAMICA UTERINA, SIN DOLOR A LA PALAPCION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NO OTROS HALLAZGOS

GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS VAGINA NORMOTERMICA, NROMOELASTICA, CUELLO ANTERIORIZADO REBLANDECIDO PERMEABLE A UN DEDO CON EXPULSION DE MOCO

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, MÓVILES, NO DOLOR A LOS ARCOS DE MOVIMIENTO, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES DE ADECUADA INTENSIDAD.

NEUROLÓGICO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN ALTERACIÓN EN PARES CRANEALES, SIMETRÍA FACIAL, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, SIN SIGNOS MENÍNGEOS, FUERZA 5/5, SIN ALTERACIÓN DE LA SENSIBILIDAD, ROT ++/++++.

ASPECTO GENERAL

ADECUADO ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS; MUCOSA ORAL HÚMEDA, FARINGE SIN ERITEMA, AMÍGDALAS SIN PLACAS, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS NI MASAS PALPABLES.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

ABDOMEN: GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, ALTURA UTERINA: 32 CM, FCF: 152 LPM, CON DINAMICA UTERINA, SIN DOLOR A LA PALAPCION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NO OTROS HALLAZGOS

GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS VAGINA NORMOTERMICA, NROMOELASTICA, CUELLO ANTERIORIZADO REBLANDECIDO PERMEABLE A UN DEDO CON EXPULSION DE MOCO

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, MÓVILES, NO DOLOR A LOS ARCOS DE MOVIMIENTO, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES DE ADECUADA INTENSIDAD.

NEUROLÓGICO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN ALTERACIÓN EN PARES CRANEALES, SIMETRÍA FACIAL, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, SIN SIGNOS MENÍNGEOS, FUERZA 5/5, SIN ALTERACIÓN DE LA SENSIBILIDAD, ROT ++/++++.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO:

Principal	O470	FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION
Rel. 1	Z321	EMBARAZO CONFIRMADO

EPICRISIS

Lugar Atención: Clínica San José

Código Habilitación: 540010047001

PACIENTE: LEIDY YURITZA JACOME JAIMES

No. HISTORIA: 1010059795

IDENTIFICACION: CC. 1010059795 EDAD: 23 A 7 M 14 D SEXO: Femenino

ADMISION No.: 236015

SERVICIO DE INGRESO: Urgencias

SERVICIO EGRESO: Hospitalización

FECHA INGRESO: 04/10/2022 20:39

FECHA EGRESO: 06/10/2022 10:27

Empresa(s) Responsable(s)

NUEVA EPS SA

P.O.S 2022 NUEVA EPS (vigencia 01/05/2022)

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO:

ANALISIS

PACIENTE SEXO FEMENINO DE 23 AÑOS G2P0A1 CON EMBARAZO DE 36 SEMANAS 0 DIAS POR ECOGRAFIA DE SEGUNDO TRIMESTRE POR CUADRO CLINICO QUE INICIO HOY A LAS DOS DE LA TARDE CONSISTENTE EN DOLOR ABDOMINAL TIPO CONTRACCION QUE SE IRADIA A REGION LUMBAR DE ALTA INTENSIDAD QUE HA AUMENTADO EN FRECUENCIA SE ASOCIA SALIDA DE MOCO ESPESO AL EXAMEN FISICO DE INGRESO PAICNETE ALGICA, NOMO9TENZA, NORMOCARDICA, EUPNEICA, STAUANDOA DECUADMANETE CON OXIGENO AMEBINTE SIN SIGNOS DE DIDIFUCLTAD RESPIRATORIA, ABDOMEN: GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, ALTURA UTERINA: 32 CM, FCF: 152 LPM, CON DINAMICA UTERINA, GENITOURINARIO: GENITALES EXTERNOS VAGINA NORMOTERMICA, NROMOELASTICA, CUELLO ANTERIORIZADO REBLANDECIDO PERMEABLE A UN DEDO CON EXPULSION DE MOCO SE COSNIDERA PACIENTE CON AMENAZA DE PARTOP PRETERMICO CERCA AL TERMINO SE SOLICITA MONITORIA FETAL SE INDICA VALORACION POR GINECOLOGIA POR PROTOCLO INSTITUCIONAL

IMPRESION DIAGNOSTICA:

1. AMENAZA DE PARTO PRETERMINO -CERCA AL TERMINO

2. G2P0A1

3 EMBARAZO DE 36 SEMANAS 0 DIAS POR ECOGRAFIA DE SEGUNDO TRIMESTRE

CONDUCTA:

PLAN DE MANEJO

MONITORIA FETAL ANTEPARTO

VALORACION POR GIENCOLOGIA PRIORTARIA

EVOLUCION

05/10/2022 01:06

Especialidad: PEDIATRIA

Tipo: Evolucion Médico Tratante

ANALISIS

SE RECIBE PRODUCTO MASCULINO, DE MADRE DE 23 AÑOS DE EDAD, CON EMABRAZO DE 36 SEMANAS G2A1, CON HEMOCLASIFICAICON MATERNA O+, CONTORLES PRENATALES #8 SIN COMPLICACIONES - ES LLEVADA A ACESRAEA POR TAQUICARDIA FETAL - VACUNAS COMPLETAS - SEROLOGIA HIV, TOXOPLAMSA Y HEPATITIS NEGATIVOS HEMOGRAMA, PO Y FFV NORMAL CESARE APOR TAQUICARDIA FETAL - SANGRADO ESCASO - ALUMBRAMOIENTO COMPLETO ARTIFICIAL - LIQUIDO CLARO GRUMSOOS CORDON NORMALNO CIRCULAR PINZAMIENTO HABITUUAL ADPATACION ENONATAL NORMAL - APGAR 8/ 1 M - 9/ 5 M - BALLARD 38 SMAANAS- SILVERMNA 0 PUNTOS

ECOGRAFIAS 28/04 GESTACION DE 13.2 SEMANAS BIENESTAR EMBRIONARIO

5/07 GESTACION DE 22.1 SEMANAS, ANATAMIA FETAL NORMAL

22/08 EMBARAZO DE 29.6 SMEANAS POR BF PERFIL HEMODINAMICO NORMAL, DOPPLER FETOPLACENTARIO NORMAL

23/08 GESTACION DE 29.5 SEMANAS POR BIOMETRIA

16/09 32.3 SEMANAS, FETO UNICO VIVO PBF 8/10

PARCLINICOS

21/04 PERFIL LIPIDICO EN PARAMETROS NORAMLES, GLUCOSA 60, HEMOGRAMA LEUCO 7 HB 14.2 PLQ 235.000
20/08 TOXO IGM NEGATIVO, HEPATITIS B NEGATIVO, VIH NO REACTIVO, UROCULTIVO NEGATIVO

RECIEN NACIDO VIVO OBTENIDO POR CESAREA, QUIEN LLORA Y RESPIRA AL NACER, GENEROMASCULINO PRESENTACION CEFALICO, LIQUIDO AMNIOTICO CLARO SIN CIRCULAR DE CORDON, PINZAMIENTO UMBILICAL A LOS 60 SEGUNDOS SG CON APGAR AL MIN DE 8 Y A LOS 5 MIN DE 9 S ESECA Y SE ESTIMULA, SE ASPIRAN

Impreso por : GO64 - MONTEJO HERNANDEZ LEONARDO

EPICRISIS

Lugar Atención: Clínica San José

Código Habilitación: 540010047001

PACIENTE: LEIDY YURITZA JACOME JAIMES

No. HISTORIA: 1010059795

IDENTIFICACION: CC. 1010059795 EDAD: 23 A 7 M 14 D SEXO: Femenino

ADMISION No.: 236015

SERVICIO DE INGRESO: Urgencias

SERVICIO EGRESO: Hospitalización

FECHA INGRESO: 04/10/2022 20:39

FECHA EGRESO: 06/10/2022 10:27

Empresa(s) Responsable(s)

NUEVA EPS SA

P.O.S 2022 NUEVA EPS (vigencia 01/05/2022)

SECRECIONES CLARAS Y ESCASAS, SE TOMAN MUESTRAS PARA TSH Y HEMOCLASIFICACION NEONATAL, APLICACION DE VITAMINA K 1MG IM AHORA, SE SECA OMBLIGO, PROFILAXIS OFTALMICA CON GENTAMICINA, PROFILAXIS UMBILICAL CON CLORHEXIDINA, SE TOMAN MEDIDAS ANTROPOMETRICAS: PESO 2900 GR, TALLA 48 CM, PC 34 CM, PT 34 CM, PA 29 CM, SILVERMAN 0 PUNTOS, SE TOMAN HUELLAS DE INDENTRIIFICACION Y SE VISTE, S EMUESTRA A MADRE Y FAMILIAR

AL EXAMEN FISICO

RECIE NACIDO ALERTA ACTIVO LLANTO FUERTE Y BUEN TONO, NORMOCEFALO FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, PABELLONES AURICULARES NORMOIMPLANTADOS, ESOFAGO Y COANAS PERMEABLES, PALADAR INTEGRO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, SIMETRICO SIN MASAS NI MEGALIAS, TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE SIN TIRAJES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN AGREGADOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, ONFALO DE TRES VASOS LIMPIO Y SECO, GENITALES NORMOCONFIGURADOS, ANO PERMEABLE, EXTREMIDADES SIEMTRICAS EUTROFICAS SIN EDEMA, DE EXTENSION COMPLETA, NEUROLOGICO ALERTA BUEN TONO REFLEJOS PRIMITIVOS PRESENTES

PE

PLAN DE TRATAMIENTO

ALOJAMIENTO JUNTO A LA MADRE

APEGO MATERNO

LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA

APLICACION DE VITAMINA K 1MG IM AHORA

PROFILAXIS OFTALMICA CON GENTAMICINA AHORA

PROFILAXIS UMBILICAL CON CLORHEXIDINA AHORA

VERIFICAR SUCCION DIURESIS Y DEPOSICION DEL RECIEN NADICO

INICIAR ESQUEMA DE VACUNACION

REALIZAR TEST DE CARDIOPATIAS CONGENITAS:

- TOMAR TENSIONES ARTERIALES EN LAS CUATRO (4) EXTREMIDADES A LAS 18 HORAS DE VIDA

- TOMAR SATURACION PREDUCTAL Y POSDUCTAL A LAS 18 HORAS DE VIDA

SE SOLICITA HEMOCLASIFICACION Y TSH NEONATAL

CUIDADOS PROPIOS DEL RECIEN NACIDO

05/10/2022 01:23

Especialidad: GINECOBSTETRICIA

Tipo: Evolucion Médico Tratante

ANALISIS

PACIENTE DE 23 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

PREQUIRURGICOS:

1. G2A1P0
2. EMBARAZO DE 36 SEMANAS POR ECO DE PRIMER TRIMESTRE
3. HEMOCLASIFICACION O POSITIVO
4. TAQUICARDIA FETAL

POSQUIRURGICOS:

1. G2P0C1V1A1
2. POP INMEDIATO DE CESAREA SEGMENTARIA (DR LOPEZ 05/10/22 00:30) POR TAQUICARDIA FETAL
3. RN SEXO MASCULINO PESO 2900 GR TALLA 48 CM APGAR 8 AL MINUTO Y 9 A LOS 5 MINUTOS
4. PUERPERIO INMEDIATO

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIGNOS VITALES DENTRO DE NORMALIDAD, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO O2 AMBIENTE, AFEBRIL, HIDRATADA, AL EXAMEN FISICO ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, UTERO PALPABLE A NIVEL DE LA CICATRIZ UMBILICAL

Impreso por : G064 - MONTEJO HERNANDEZ LEONARDO

EPICRISIS

Lugar Atención: Clínica San José

Código Habilitación: 540010047001

PACIENTE: LEIDY YURITZA JACOME JAIMES
IDENTIFICACION: CC. 1010059795 EDAD: 23 A 7 M 14 D SEXO: Femenino
SERVICIO DE INGRESO: Urgencias
FECHA INGRESO: 04/10/2022 20:39

No. HISTORIA: 1010059795
ADMISION No.: 236015
SERVICIO EGRESO: Hospitalización
FECHA EGRESO: 06/10/2022 10:27

Empresa(s) Responsable(s)

NUEVA EPS SA

P.O.S 2022 NUEVA EPS (vigencia 01/05/2022)

HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, SIN DEHISCENCIA DE LA SUTURA, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO NO SUPURATIVA, SALIDA DE LOQUIOS HEMATICOS NO FETIDOS EN BAJA CUANTIA. SE OBTUVO RECIEN NACIDO DE HALLAZGOS DESCRITOS, PLACENTA COMPLETA, SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE LLEVA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION PARA POSTERIOR TRASLADO A PISOS, SS HEMOGRAMA DE CONTROL, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN DE TRATAMIENTO

HOSPITALIZAR

DIETA LIQUIDA EN 6 HORAS Y BLANDA EN 12 HORAS

HARTMAN 100 CC HORA

OXITOCINA 2 AMP IV 1 AMP INTRACESAREA Y 1 AMP EN LOS PRIMEROS 500 CC DE HARTMAN, CONTINUAR 1 AMP EN CADA 500 CC DE HARTMAN A 100 CC HORA #4 AMPOLLAS

CEFAZOLINA 1 GR IV CADA 8 HORAS

DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORAS

DICLOFENACO 1 AMP IV CADA 12 HORAS

METHERGIN 1 AMP IM AHORA

SS HEMOGRAMA DE CONTROL

VIGILANCIA DE SANGRADO E INVOLUCION UTERINA

CSV AC

05/10/2022 11:36

Especialidad: GINECOBSTETRICIA

Tipo: Evolucion Médico Tratante

ANALISIS

PACIENTE FEMENINA DE AÑOS DE EDAD CON DX DE:

1. POP DE CESAREA SEGMENTARIA
2. G2 C1P0 V1 A1
3. HEMOCLASIFICACION MATERNA: O POSITIVO

PACIENTE EN ACEPTABLES, CONDICIONES GENERALES, QUIEN REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE, NIEGA DOLOR U OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA, AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE CONSCIENTE, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO O2 AMBIENTE SIN DIFICULTAD, BUEN CONTROL VASOPRESOR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON REPORTE DE PARACLINICOS CON HEMOGRAMA: LEUCOS 13.11, HB 13.7, HTO 40.5%, PLAQ 209, NEUT 80.9% PACIENTE CON BUENA EVOLUCION POP CONTINUA EN HOSPITALIZACION ES ESPERA DE CUMPLIR LAS 18 H DE VIGILANCIA, SE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN DE TRATAMIENTO

HOSPITALIZACION

DIETA

HARTMAN 100 CC HORA

CEFAZOLINA 1 GR IV CADA 8 H

DIPIRONA 1 GR IV CADA 6 H

DICLOFENACO 1 AMP IV CADA 12 H

VIGILANCIA DE SANGRADO E INVOLUCION UTERINA

CSV AC

05/10/2022 19:13

Especialidad: PEDIATRIA

Tipo: Evolucion Médico Tratante

ANALISIS

VALORACION POR SEGUNDA VEZ

SE VALORA RECIEN NACIDO DE SEXO MASCULINO QUIEN TIENE MAS DE 18 HORAS DE VIDA OBTENIDO POR CESAREA A LAS 36 SEMANAS, EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN LLORO Y RESPIRAO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA AL NACER, MADRE REFIERE PASO BUENA NOCHE CON SUCCION VIGOROSA, MECONIO Y DIURESIS POSITIVAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

AL EXAMEN FISICO

Impreso por : G064 - MONTEJO HERNANDEZ LEONARDO

EPICRISIS

Lugar Atención: Clínica San José

Código Habilitación: 540010047001

PACIENTE: LEIDY YURITZA JACOME JAIMES

No. HISTORIA: 1010059795

IDENTIFICACION: CC. 1010059795 EDAD: 23 A 7 M 14 D SEXO: Femenino

ADMISION No.: 236015

SERVICIO DE INGRESO: Urgencias

SERVICIO EGRESO: Hospitalización

FECHA INGRESO: 04/10/2022 20:39

FECHA EGRESO: 06/10/2022 10:27

Empresa(s) Responsable(s)

NUEVA EPS SA

P.O.S 2022 NUEVA EPS (vigencia 01/05/2022)

ALERTA, ACTIVO BUEN TONO, FONTANELA ANTERIOR NORMAL, PABELLONES AURICULARES NORMOIMPLANTADOS, REFLEJO RETINIANO NORMAL, PALADAR INTEGRAL CUELLO NORMAL, TORAX SIEMTRICO EXPANSIBLE, SIN TIRAJES NI AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, SIN DOLOR, NO MEGALIAS, ONFALO LIMPIO Y SECO GENITALES MASCULINOS NORALES, ANO PERMEABLE, ETREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA, BARLOW Y TOLANI NEGATIVOS, SE VALORA BALLART MAOR A 37 SEMANAS, NEUROLOGICO ALERTA, BUEN TONO, REFLEJOS PRIMITIVOS, PIEL ROSADA

TA MSD 55/27 (36)

TA MSI 59/26 (36)

TA MID 59/27 (34)

TA MII 48/25 (32)

SPO2 PREDUCTAL 98%

SPO2 POSTDUCTAL 99%

IDX

RNPT/APEG

BALLART MAYOR DE 37 SEMANAS

SEXO MASCULINO

HEMOCLASIFICACION NEONATAL O POSITIVO

HEMOCLASIFICACION MATERNA O POSITIVO

PACIENTE PRE TERMINO CON ADECUADA ADAPTACION NEONATAL CON SUCCION VIGOROSA, MECONIO Y DIURESIS POSITIVAS, TAMIZAJE DE CARDIOPATIAS CONGENITAS NOR PATOLOGICAS, POR LO QUE SE DECIDE DAR EGRESO CON RECOMENDACIONES COMO LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA Y SIGNOS DE ALARMA COMO FIEBRE, VOMITOS PERSISTENTES, COLORACION AMARILLENTA, COLORACION AZULADO, DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO COME, CONVULSIONES DEBE CONSULTAR A URGENCIAS

PLAN DE TRATAMIENTO

EGRESO MEDICO

LACTANCIA MATERNA A LIBRE DEMANDA

RECLAMAR TSH NEONATAL EN 7 DIAS EN SU LABORATORIO

CARNET DE VACUNACION

CUIDADOS DEL RECIENNACIDO

SE INDICA CUIDADOS DEL OMBLIGO

SE ENTREGA HEMOCLASIFICACION

SS POTENCIALES EVOCADOS

SS CITA CONTROL POR PDIATRIA DE 3-5 DIAS POR EPS

06/10/2022 10:27

Especialidad: GINECOBSTETRICIA

Tipo: Evolucion Médico Tratante

ANALISIS

PACIENTE FEMENINA DE AÑOS CON DX DE:

1. POP CESAREA SEGMENTARIA

2. G2 C1 V1 A1

3. HEMOCLASIFICACION MATERNA: O POSITIVO

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, QUIEN REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE, NIEGA DOLOR U OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA, AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE CONSCIENTE, AFEBRIL, HIDRATADA, TOLERANDO O2 AMBIENTE SIN DIFICULTAD, BUEN CONTROL VASOPRESOR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON REPORTE DE PARACLINICOS CON PACIENTE CON BUENA EVOLUCION POP POR LO QUE SE INDICA SU EGRESO CON CITA CONTROL POR NUESTRO SERVICIO, MANEJO AMBULATORIO Y LICENCIA DE MATERNIDAD POR 126 DIAS, SE INDICAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA A PACIENTE QUIEN DICE ENTENDER Y ACEPTAR.

EPICRISIS

Código Habilitación: 549919947991

Lugar Atención: Clínica San José

PACIENTE: LEIDY YURITZA JACOME JAIMES

IDENTIFICACION: CC. 1010059795 EDAD: 23 A 7 M 14 D SEXO: Femenino

SERVICIO DE INGRESO: Urgencias

FECHA INGRESO: 04/10/2022 20:39

No. HISTORIA: 1010059795

ADMISION No.: 236015

SERVICIO EGRESO: Hospitalización

FECHA EGRESO: 06/10/2022 10:27

Empresa(s) Responsable(s)

NUEVA EPS SA

P.O.S 2022 NUEVA EPS (vigencia 01/05/2022)

PLAN DE TRATAMIENTO

EGRESO

CEFALEXINA 500 MG VO CADA 8 H POR 7 DIAS

NAPROXENO 250 MG VO CADA 12 H POR 5 DIAS

ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 H POR 5 DIAS

CITA DE CONTROL CON GINECOLOGIA EN 10 A 15 DIAS POR EPS

LICENCIA DE MATERNIDAD POR 126 DIAS

SE INDICAN RECOEMNDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

INTERCONSULTAS

Especialidad:

Solicitud:

Motivo Solicitud:

Respuesta:

Diagnóstico(s) Interconsulta:

DIAGNOSTICOS DE EGRESO:

Principal: O829 PARTO POR CESAREA, SIN OTRA ESPECIFICACION

PLAN DE MANEJO:

EGRESO

CEFALEXINA 500 MG VO CADA 8 H POR 7 DIAS

NAPROXENO 250 MG VO CADA 12 H POR 5 DIAS

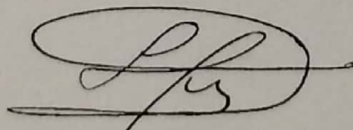
ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 H POR 5 DIAS

CITA DE CONTROL CON GINECOLOGIA EN 10 A 15 DIAS POR EPS

LICENCIA DE MATERNIDAD POR 126 DIAS

SE INDICAN RECOEMNDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

MEDICO QUE ELABORA:



LEONARDO MONTEJO HERNANDEZ

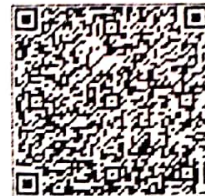
Tarjeta profesional : 233694

MEDICO ESPECIALISTA EN GINECOBSTETRICIA



La salud
es de todos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

22105310125499

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DEL NACIMIENTO			
Departamento	Municipio		
NORTE DE SANTANDER	CÚCUTA		
ÁREA DEL NACIMIENTO			
Área	Centro Poblado: (inspección, corregimiento o caserío)		
Cabecera Municipal			
FECHA DEL NACIMIENTO			
Año - Mes - Día	HORA DEL NACIMIENTO		
2022-10-05	Hora - Minutos		
	00:56:00		
SEXO DEL NACIDO VIVO	HEMOCLASIFICACIÓN DEL NACIDO VIVO	Factor RH	
Masculino	Grupo sanguíneo		
IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE			
Tipo de documento		Número de documento	
Cédula de ciudadanía		1010059795	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
JACOME	JAIME	LEIDY	YURITZA
DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL NACIDO VIVO ES RECONOCIDO POR SUS PADRES COMO			
Pertenencia étnica		¿A cuál pueblo indígena pertenece?	
Ninguno de los anteriores			

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIDO VIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR			
Tipo de documento	Número de documento		
Cédula de ciudadanía	79866975		
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
lopez	gomez	carlos	german
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO		REGISTRO PROFESIONAL	
Médico		54237/1996	
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO			
Departamento	Municipio		
NORTE DE SANTANDER	CÚCUTA		
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO		
Año - Mes - Día			
2022-10-05			

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2022-10-05 01:24

Código verificación: BC25-2401-7868-0001



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo
Serial

62408043

NUIP

1092033401

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐

Notaría ☒

Número ☐

Consulado ☐

Corregimiento ☐

Inspección de Policía ☐

Código

N

4

C

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - CUCUTA NOTARIA 2 CUCUTA * * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido

LIZCANO * * * * *

Segundo Apellido

JACOME * * * * *

Nombre(s)

WILLINGTON JOSE * * * * *

Fecha de nacimiento

Año

2

0

2

2

Mes

O

C

T

Día

0

5

Sexo (en letras)

MASCULINO

Grupo sanguíneo

O

Factor RH

POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - NORTE DE SANTANDER - CUCUTA * * * * *

Tipo de documento antecedente a Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * *

Número certificado de nacido vivo

221085310125499 *

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

JACOME JAIMES LEIDY YURITZA * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 1010059795 * * * * *

Nacionalidad

COLOMBIA * * * * *

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

LIZCANO SANABRIA JOSE ANGEL * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 1093784582 * * * * *

Nacionalidad

COLOMBIA * * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

LIZCANO SANABRIA JOSE ANGEL * * * * *

Documento de identificación (Clase y número)

CC No. 1093784582 * * * * *

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

* * * * *

Documento de identificación (Clase y número)

* * * * *

Firma

* * * * *

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

* * * * *

Documento de identificación (Clase y número)

* * * * *

Fecha de inscripción

Año

2

0

2

Mes

N

O

V

Día

0

1

Nombre y firma de funcionario que autoriza

CLARA YOLY GONZALEZ MARROQUIN

Nombre y firma

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

ESTE NO ES EL REGISTRO CIVIL
ES SOLO LA GUÍA PARA QUE
USTED SOLICITE EL REGISTRO



| gente cuidando gente

SOLICITUDES DE TRANSCRIPCIÓN DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS

La identificación ingresada no se encuentra en la base de datos de afiliados a NUEVA EPS. Por favor, revise los datos ingresados e intente nuevamente.

CONTINUAR

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **UNION TEMPORAL NAID IC 2019** identificado(a) con **número 901.301.017** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta Corriente No 00130175000100023605** aperturada el **10 de julio de 2019**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

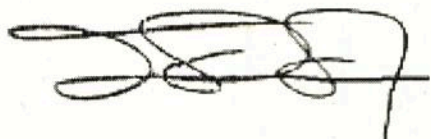
9 dígitos: **175023605**

10 dígitos: **0175023605**

16 dígitos: **0175000100023605**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **10 de julio de 2019** a las **15:50**, con destino a **Quien Interese**.



Firma autorizada autografiada
BBVA COLOMBIA



UNION TEMPORAL NAID IC 2019
NIT 901301017-5



Bogotá D.C. Febrero 28 de 2023.

Señores.

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. -NUEVA EPS S.A.

NIT 900156264 - 2

Att Dr. Jose Fernando Cardona Uribe C.C. No. 79267821

Presidente

Cra 85K No. 46A-66

La ciudad.

REF: DERECHO DE PETICION (ART. 23 DE LA CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA DE 1991, LEY 1755 DE 2015).

ASUNTO: SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO Y PAGO LICENCIA DE MATERNIDAD TRABAJADORA LEIDY YURITZA JACOME CC. 1.010.059.795.

Yo **JULIANA MARCELA LUNA CHAVES**, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 52.789.684 de Bogotá D.C. actuando en nombre y representación legal de la **UNION TEMPORAL NAID IC 2019** identificada con NIT 901.301.017-5 según documento de constitución. En ejercicio del derecho que consagra el Artículo. 23 de la Constitución Política de Colombia de 1991 y la Ley 1755 de 2015, muy respetuosamente elevo la presente petición, de conformidad con los siguientes:

HECHOS

1. Nuestra trabajadora, la señora **LEIDY YURITZA JACOME CC. 1.010.059.795** se encuentra afiliada a la EPS desde el inicio del vinculo laboral con la suscrita UT.
2. El día 05 de octubre de 2022 la trabajadora **LEIDY YURITZA JACOME CC. 1.010.059.795** quien se encontraba en periodo de gestación tuvo parto de su hijo el mejor **WILLINTON JOSE LIZCANO JACOME** según registro civil de nacimiento.
3. Le fue expedido por parte de la **CLINICA SAN JOSE DE CUCUCTA SA** a través de orden de incapacidad le fue prescrito **LICENCIA DE MATERNIDAD** desde el 04/10/2022 hasta el 06/02/2023 días los cuales fueron reconocidos y pagados por parte de la UT actual empleador de la colaboradora



REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
CENTRO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS JURISDICCIONALES
PARA LOS JUZGADOS CIVILES Y DE FAMILIA

Fecha : 17/abr./2023

ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

Página 1

090

GRUPO

ACCIONES DE TUTELA

28649

SECUENCIA: 28649

FECHA DE REPARTO: 17/04/2023 12:23:53p. m.

REPARTIDO AL DESPACHO:

JUZGADO 04 EJECUCION DE SENTENCIAS CIVIL MUNICI

IDENTIFICACION:

NOMBRES:

APELLIDOS:

PARTE:

52789684

JULIANA MARCELA LUNA
CHAVES

LUNA CHAVES

01

TUT1375097

TUT1375097

01

OBSERVACIONES:

REPARTOHMM002

FUNCIONARIO DE REPARTO

svemat

REPARTOHMM002

σθεγατ

v. 2.0

ΜΦΤΣ



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO CUARTO (4º) CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCIÓN
DE SENTENCIAS DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá D.C., diecisiete (17) de abril de dos mil veintitrés (2023).

REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA
Rad. N° 110014 303 004 2023 00074 00
ACCIONANTE: COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SERVICIOS DE BUCARAMANGA CTA -COOVIAM C.T.A.-, en representación de LEIDY YURITZA JACOME
ACCIONADO: NUEVA E.P.S.

Encontrándose al Despacho la presente acción constitucional para proveer sobre su admisión y por virtud de la asignación que realizó la Oficina de Reparto, pronto se advierte que esta instancia NO es la competente para asumir su conocimiento, por las razones que brevemente se exponen a continuación:

La naturaleza jurídica de la entidad aquí accionada, esto es, NUEVA E.P.S S.A., corresponde a una sociedad de economía mixta, siendo parte de las entidades del orden nacional conforme el artículo 38 de la Ley 489 de 1998.¹

En este orden, de conformidad con el artículo 1º numeral 2º del Decreto 333 de 2021 referente a las reglas de reparto de la acción de tutela, señala que: *"Las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del **orden nacional** serán repartidas, para su conocimiento en primera instancia, a los **Jueces del Circuito** o con igual categoría"*.

En consecuencia, no se desconoce el precedente jurisprudencial emanado de la H. Corte Constitucional sobre el conocimiento de asuntos en tratándose de acciones de rango supralegal², no obstante, ciertamente y en el caso del Distrito Capital, existe un amplio respeto a las reglas de reparto establecidas en los decretos que regulan esta clase de acciones, que de forma alguna se pueden pasar como desapercibidas, de lo contrario ningún sentido tendría su regulación.

Así pues, atendiendo la regla de reparto contenida en el precitado Decreto³ y lo que de aquel se acaba de compendiar, se ordenará remitir de manera inmediata el trámite constitucional de la referencia a la Oficina Judicial Reparto del Centro de Servicios Administrativos para los Juzgados Civiles y

¹ A083/09 de la H. Corte Constitucional.

² Entre otros, el Auto No.124 de 25 de Marzo de 2009 proferido por la mencionada corporación relacionado con la competencia en tutela.

³ "Por el cual se modifican los artículos 2.2.3.1.2.1, 2.2.3.1.2.4 y 2.2.3.1.2.5 del Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del sector Justicia y del Derecho, referente a las reglas de reparto de la acción de tutela"

de Familia, para que su conducto sea asignado a los JUZGADOS CIVILES DEL CIRCUITO de esta ciudad (Reparto), a quienes se considera en primera instancia corresponde el conocimiento de la presente actuación.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Ejecución de Sentencias de Bogotá D.C.,

RESUELVE

PRIMERO: ABSTENERSE este Despacho de conocer de la presente acción de Tutela instaurada por COOPERATIVA DE VIGILANCIA Y SERVICIOS DE BUCARAMANGA CTA COOVIAM C.T.A., en representación de **LEIDY YURITZA JACOME** en contra de **NUEVA E.P.S.**, por carecer de competencia, conforme a lo esbozado en la motiva de ésta providencia y, en consecuencia,

SEGUNDO: ORDENAR el envío inmediato de la presente acción, a la OFICINA DE REPARTO del Centro de Servicios Administrativos Jurisdiccionales para los Juzgados Civiles y de Familia, para que proceda a su reparto ante los JUZGADOS CIVILES DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C. para lo de su cargo, previas las constancias del caso. OFÍCIESE

TERCERO: COMUNICAR la anterior decisión a la parte accionante al correo electrónico informado en la solicitud o por el medio más expedito y eficaz.

CUARTO: Secretaría proceda de conformidad, dejando las constancias de rigor.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


RUTH MARGARITA MIRANDA PALENCIA
JUEZ