

Señor
JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA (REPARTO)
E. S. D

REF. ACCIÓN DE TUTELA

EDILIA TAVERA, mayor de edad, con domicilio y residencia en Bogotá D.C, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 51.712.173 expedida en Bogotá, por medio del presente escrito me permito solicitar ante Usted, mediante esta **ACCIÓN DE TUTELA**, la protección constitucional de mis derechos fundamentales que se encuentra en situación de debilidad manifiesta, afectando mi derecho al mínimo vital, a la vida digna y la salud, vulnerados por **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD - NUEVA EPS S.A**, tal como lo narraré en los hechos de esta tutela.

La acción que se ventilará entre las siguientes:

PARTES

1. **PARTE ACCIONANTE:** Es **EDILIA TAVERA**, mayor de edad, con domicilio y residencia en Bogotá D.C, identificada con Cedula de Ciudadanía No. 51.712.173 expedida en Bogotá,
2. **PARTE ACCIONADA:** Es **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD - NUEVA EPS**, entidad de derecho privado, representada legalmente por el señor **JOSE FERNANDO CARDONA URIBE** y/o quien haga sus veces.

ANTECEDENTES

1. Nací el 19 de Febrero de 1964. Actualmente tengo 58 años de edad.
2. Laboro como madre comunitaria en el **Instituto Colombiano de Bienestar (I.C.B.F)**, afiliada a la **Asociación Lazo de Amor Hogares ICBF Localidad 19** desde el día 08 de marzo del 1997, hasta la presente fecha.
3. He trabajado como madre comunitaria, aproximadamente por más de veinticinco (25) años.
4. Debido a las diferentes patologías que padezco me encuentro incapacitada desde el 15 de julio de 2017 hasta la presente fecha.
5. Por lo anterior, la única fuente de ingresos es el reconocimiento y pago del auxilio por incapacidad que se define como el reconocimiento de la prestación de tipo económico.
6. Al inicio de mi incapacidad medica estaba afiliada a la **EPS CAFESALUD**, la cual fue liquidada en el año 2018, después por solicitud del Ministerio de Salud, me afiliaron a la **EPS MEDIMAS**, el cual también fue liquidada el pasado marzo del año 2022, y me afiliaron por orden del Ministerio de Salud a la **NUEVA EPS**, la cual estoy afiliada hasta la presente fecha.
7. Solicite a **MEDIMAS EPS**, el reconocimiento prestación económica, el cual radique las incapacidades sin pago alguno hasta la fecha.
8. Igualmente he solicitado a la **NUEVA EPS**, el pago y reconocimiento de las incapacidades pendientes sin pago y reconocimiento a la fecha.
9. **NUEVA EPS**, NO me ha reconocido ni cancelado las incapacidades correspondientes a los siguientes periodos:

FECHA DE INICIO	FECHA FINAL	DIAS DE INCAPACIDAD	ACUMULADO
05/12/2021	03/01/2022	30	1613
04/01/2022	10/01/2022	7	1620
11/01/2022	17/01/2022	7	1627
18/01/2022	01/02/2022	15	1642
28/03/2022	04/04/2022	8	1650
11/04/2022	24/04/2022	14	1664
28/04/2022	07/05/2022	10	1674
09/05/2022	07/06/2022	30	1704
08/06/2022	09/06/2022	2	1706
10/06/2022	19/06/2022	10	1716
21/06/2022	25/06/2022	5	1721
28/06/2022	07/07/2022	10	1731
08/07/2022	17/07/2022	10	1741
18/07/2022	01/08/2022	15	1756
03/08/2022	12/08/2022	10	1766
13/08/2022	17/08/2022	5	1771
18/08/2022	01/09/2022	15	1786
02/09/2022	11/09/2022	10	1796
12/09/2022	21/09/2022	10	1806
22/09/2022	01/10/2022	10	1816
06/10/2022	15/10/2022	10	1826
18/10/2022	27/10/2022	10	1836
28/10/2022	30/10/2022	3	1839
31/10/2022	01/11/2022	2	1841
	TOTAL DIAS	258	

10. Tal situación, me genera una afectación a mi mínimo vital, porque no cuento con ninguna otra fuente de ingresos.
11. Radique petición **No. MEDICION-1202213042022** fechado el 07 de Enero de 2022, solicitando el reconocimiento prestación económica a **MEDIMAS EPS**, pendientes desde el 05 de diciembre de 2021 hasta el 03 de enero 2022. Sin respuesta ni pago de la incapacidad a la fecha.
12. Nuevamente radique ante **MEDIMAS EPS**, petición **No. MEDICION-120223006720** fechado el 28 de Enero de 2022, solicitando el reconocimiento prestación económica pendiente desde el 04 de enero de 2022 hasta el 01 de febrero 2022. Sin respuesta ni pago por parte de la EPS Medimas.
13. Por razones ajenas a mi voluntad, La Superintendencia de Salud mediante la **Resolución N° 2022320000000864-6 del 08 de Marzo de 2022**, ordeno liquidar a **MEDIMAS EPS**, por tal razón fui trasladada a **NUEVA EPS** el cual me encuentro vinculada hasta la presente fecha.
14. El 17 de mayo del 2022, se radico solicitud ante **NUEVA EPS** el pago de incapacidades anexando la documentación solicitada, sin que a la fecha hayan realizado el pago de la incapacidad.

15. Nuevamente, el 17 de agosto del 2022, se radico solicitud de pago y reconocimiento de incapacidad ante **NUEVA EPS**.
16. El 21 de junio del 2022, se solicito ante la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES Radicado No.2022-8261198**, se radico solicitud de calificación de pérdida de capacidad laboral, a la fecha está pendiente se agenda la respectiva cita.
17. El 29 de septiembre del 2022, **NUEVA EPS**, emitió comunicado VO-GRC-DPE-1853225-22, el cual por tener un Concepto de rehabilitación FAVORABLE, le corresponde al fondo de pensiones realizar el pago y reconocimiento de dichas prestaciones económicas.
18. Nuevamente, se radico solicitud ante **NUEVA EPS**, con respuesta No.VO-GRC-DPE-1880299-22, aduciendo que por tener un concepto FAVORABLE, le corresponde al fondo de pensiones el reconocimiento de enunciadas prestaciones económicas.
19. La **NUEVA EPS**, desconoce que cuento con varios conceptos **DESFAVORABLES** de rehabilitación emitido por **MEDIMAS EPS**, y los diferentes fisiatras.
20. Lo anterior, **NUEVA EPS**, ha atrasado el reconocimiento y emolumentos de mis incapacidades sin razón alguna, afectando a mi mínimo vital. El cual no he recibido desde el 05 de diciembre de 2021 hasta el 01 de noviembre de 2022, para un total de DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO DIAS (258) días sin recibir ningún pago de incapacidad por parte de la **NUEVA EPS**.
21. Mi solicitud se encuentra claramente amparada en la Constitución y la Legislación vigente.

PETICION DE PROTECCION CONSTITUCIONAL

*En aplicación a la **Sentencia T-140 de 216** de la H. Corte Constitucional, ruego respetuosamente al Juez de Tutela, se proteja mis derechos fundamentales al mínimo vital, a la vida digna y la salud, vulnerados por **NUEVA EPS** y se ordene el reconocimiento y pago de la incapacidad superior a los 540 días, que hasta la fecha me están adeudando.*

PROCEDENCIA DE LA ACCION DE TUTELA

De acuerdo con el Decreto 2282 de 2002, es el señor Juez competente para conocer la petición de amparo que consagró el Art. 86 de la Constitución Nacional y que a la postre regló el Decreto 2591 de 1991.

En virtud a la normatividad vigente y de acuerdo a los hechos relatados anteriormente procede la Acción de Tutela que estoy impetrando, teniendo en cuenta que es ostensible la vulneración de derechos esenciales fundamentales, relativos al reconocimiento y pago de incapacidades laborales por vía de tutela, en cuanto existe la afectación del derecho al mínimo vital de mi mandante, y se busca garantizar una protección oportuna y eficaz, en arras de evitar daño irremediable.

Por lo tanto, las conductas emisivas como las señaladas en el presente caso son las que permiten la procedencia de la acción de amparo, prevista en el Art. 86 de la Constitución Nacional.

DERECHO

Fundo esta **ACCION DE TUTELA**, en el Art. 86 de Constitución Nacional en concordancia con los Artículos 49, 53 ibídem y demás normas concordantes, al respecto la Carta Magna, estableció en el Artículo 86, la Acción de Tutela, como un mecanismo procesal complementario, con gran trascendencia, para la protección de los derechos constitucionales fundamentales de toda persona, ante actos u omisiones, con miras a impedir la consumación de un perjuicio irreparable (Art. 86 C. N.)

DERECHOS FUNDAMENTALES VULNERADOS

Con la omisión por parte de las entidades accionadas, existe vulneración a los derechos fundamentales **AL MINIMO VITAL, A LA SALUD Y LA VIDA DIGNA**, al no reconocerle y pagarle las incapacidades y a cancelar las prestaciones laborales establecidas en el Código Sustantivo de Trabajo.

- **DERECHO AL MINIMO VITAL**

Derecho fundamental contemplado en el artículo 53 de la Carta, y sobre el cual la Corte Constitucional se ha referido de la siguiente forma:

El mínimo vital ha sido definido en varios fallos como aquella porción de ingresos indispensable e insustituible para atender las necesidades básicas y permitir así una subsistencia digna de la persona y de su familia; sin un ingreso adecuado a ese mínimo no es posible asumir los gastos más elementales, como los correspondientes a alimentación, salud, educación o vestuario, en forma tal que su ausencia atenta en forma grave y directa contra la dignidad humana.

- **DERECHO A LA VIDA DIGNA**

Al no reconocerle el pago de incapacidades y el pago de las prestaciones laborales establecidas en el Código Sustantivo de Trabajo, hace que las condiciones de existencia del **EDILIA TAVERA**, sea limitada como consecuencia de su estado de salud y por la falta de recursos, permite deducir que se encuentra comprometido a un perjuicio irremediable.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

EDILIA TAVERA, se le ha negado en reiteradas oportunidades el reconocimiento y pago de las incapacidades, desconociendo las entidades accionadas, la jurisprudencia para su otorgamiento.

Para el presente asunto cito como precedente jurisprudencial de la Corte Constitucional **Sentencia T-140 de 2016**, esta Corporación en este sentido indicó:

"La acción de tutela es el mecanismo idóneo para la protección de derechos fundamentales como el mínimo vital y la salud cuando el peticionario se ve desprovisto del pago de las incapacidades médicas. Esto, aun cuando el conocimiento de las reclamaciones concernientes a las prestaciones económicas del Sistema de Seguridad Social Integral corresponda, en principio, a la jurisdicción ordinaria en su especialidad laboral y de la seguridad social."

- **Sentencia T-144 de 2016, preciso:**

"**INCAPACIDAD LABORAL SUPERIOR A 540 DIAS**-Las personas que reclaman el pago de las incapacidades superiores a los 540 días son aquellas que han intentado reintegrarse a la vida laboral, a pesar de la disminución de su fuerza de trabajo

En el caso concreto es evidente que el estado de salud mía, no presenta mejoría alguna a pesar de los múltiples tratamientos, pues a favor de él, se siguen expidiendo certificados de incapacidad laboral. Así mismo, es una persona que no goza de una pensión de invalidez; es decir, está incapacitada medicamente para trabajar, pero no

es beneficiario de ninguna fuente de auxilio dinerario para subsistir dignamente. Ello evidentemente indica que se encuentra en situación de debilidad manifiesta, y que se vulnera su derecho al mínimo vital y se amenazan otros derechos fundamentales, tales como la vida digna y la salud."

- **Sentencia T-182 de 2011, indico:**

"Cuando quiera que no se paguen las incapacidades laborales de manera oportuna y completa, se afecta el mínimo vital del trabajador y el de su familia, razón por lo cual la acción de tutela es procedente. la Corte ha sostenido que al determinar la procedencia excepcional de la acción de tutela en aquellos eventos en donde se comprueba la existencia de personas en circunstancias de debilidad manifiesta, por su avanzada edad, por su mal estado de salud, por la carencia de ingreso económico alguno, por su condición de madre cabeza de familia con hijos menores de edad y/o por su situación de desplazamiento forzado, entre otras; que dependen económicamente de la prestación reclamada y que carecen de capacidad económica para garantizarse su propia subsistencia, se exige del juez un análisis de la situación particular del actor, con el fin de determinar si el medio de defensa judicial ordinario es lo suficientemente expedito para proteger sus derechos fundamentales y si se está frente a la ocurrencia de un perjuicio irremediable, caso en el cual el conflicto planteado trasciende el nivel puramente legal para convertirse en un problema de carácter constitucional. Así mismo, es importante resaltar que los requisitos para la procedencia de la acción de tutela en tratándose del pago de acreencias laborales –como son las incapacidades laborales–, deben ser analizados con mayor flexibilidad, en atención a que los peticionarios son sujetos de especial protección constitucional".

NORMAS LEGALES

- **Ley 1753 de 2015**, indica:

Artículo 67. Recursos que administrará la entidad administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud. La Entidad administrará los siguientes recursos:

Estos recursos se destinarán a:

a) El reconocimiento y pago a las Entidades Promotoras de Salud por el aseguramiento y demás prestaciones que se reconocen a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, incluido el pago de incapacidades por enfermedad de origen común que superen los quinientos cuarenta (540) días continuos. El Gobierno Nacional reglamentará, entre otras cosas, el procedimiento de revisión periódica de la incapacidad por parte de las EPS, el momento de calificación definitiva, y las situaciones de abuso del derecho que generen la suspensión del pago de esas incapacidades."

- **Decreto-Ley 019 de 2012:**

Artículo 121. Trámite de reconocimiento de incapacidades y licencias de maternidad y paternidad: El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento.

Para efectos laborales, será obligación de los afiliados informar al empleador sobre la expedición de una incapacidad o licencia.

PETICIONES Y SOLICITUD DE AMPARO

Teniendo en cuenta la vulneración a mis derechos constitucionales fundamentales, quien demanda **ACCION DE TUTELA**, contra de la entidad accionada, por configurarse vulneración a los derechos fundamentales **AL MINIMO VITAL, A LA**

SALUD Y LA VIDA DIGNA, solicito respetuosamente al señor **JUEZ** impartir las siguientes órdenes, a fin de restablecer los derechos vulnerados del accionante:

PRIMERO. Se acceda a la presente **ACCION DE TUTELA**, de conformidad con lo establecido en el Art. 86 de la Constitución Política, y Decreto 2591 de 1991 y 306 de 1992 como mecanismo para evitar un perjuicio irremediable.

SEGUNDO. Se ordene a la **NUEVA EPS** el pago de las incapacidades desde el 05 de diciembre de 2021 hasta el 01 de noviembre de 2022.

PRUEBAS

DOCUMENTAL:

1. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía 51.712.173 expedida en Bogotá, de la señora **EDILIA TAVERA**.
2. Concepto de Rehabilitación emitido por Medimas EPS el 26 de febrero del 2020
3. Petición **No. MEDICION-1202213042022** fechado el 07 de Enero de 2022, solicitando el reconocimiento prestación económica pendiente desde el 05 de diciembre de 2021 hasta el 03 de enero 2022.
4. Petición **No. MEDICION-120223006720** fechado el 28 de Enero de 2022, solicitando el reconocimiento prestación económica pendiente desde el 04 de enero de 2022 hasta el 01 de febrero 2022.
5. Solicitud del 17 de mayo del 2022, ante **NUEVA EPS**
6. Solicitud, el 17 de agosto del 2022, ante **NUEVA EPS**.
7. Solicitud del 21 de junio del 2022, ante la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES Radicado No.2022-8261198**.
8. Respuesta del 29 de septiembre del 2022, **NUEVA EPS**, emitió comunicado VO-GRC-DPE-1853225-22.
9. Respuesta de la **NUEVA EPS**, No.VO-GRC-DPE-1880299-22.

ANEXOS

Anexo a la presente acción de tutela los siguientes documentos:

1. Los documentos indicados en el acápite de pruebas.
2. Copia de la presente acción para el archivo del juzgado.

NOTIFICACIONES

LA PARTE ACCIONADA:

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD - NUEVA EPS, entidad de derecho privado, con Nit. 900.156.264-2, representada legalmente por el señor **JOSE FERNANDO CARDONA URIBE** y/o quien haga sus veces, ubicado en la Carrera 85K N° 46ª-66 Piso 2 y 3 BOGOTA, CORREO ELECTRONICO secretariageneral@nuevaeps.com.co, teléfono 6014193000 en Bogotá D.C.

LA PARTE ACCIONANTE:

Recibo notificación en la Diagonal 62 Sur N° 68C-15 Barrio Madelena. Celular 3142755863. Email: abogadarepublicana@gmail.com

Señor Juez, con respeto,

Edilia Tavera

EDILIA TAVERA

C.C. No. 51.712.179 de Bogotá

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51.712.173

TAVERA

APELLIDOS
EDILIA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 19-FEB-1964

GUEPSA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56

ESTATURA

O+

G.S. PH

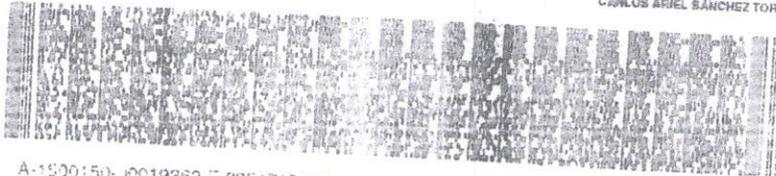
F

SEXO

30-ABR-1982 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1900150-J0019362-F-0051712173-ED-80704

0030749582A 1

1240013090

Señor Usuario: Recuerde que para que su solicitud sea tramitada oportunamente debe diligenciar en su totalidad este formato y anexar los documentos correspondientes, si tiene dudas

Que trámite va a realizar?:

Solicitud de Pago de Prestaciones Económicas: (LICENCIAS E INCAPACIDADES)
Solicitud de creación tercero para tramite de devolución de Aportes

Usted es?:

PERSONA JURIDICA - EMPRESA
PERSONA NATURAL - INDEPENDIENTE

Documentos Requeridos Para el trámite

En virtud de la normatividad vigente se realizará el pago directamente al aportante
Codigo Sustantivo del Trabajo Art. 227-237; Circular 011 de 1995 de la Superintendencia Nacional de Salud Parte 4, Parte 5; Decreto 019 de 2012 art. 121 Nota externa 2931 Numeral 2.4 del Min. Salud y Protección Social; Decreto 4023 de 2011 Art. 12-24.

DOCUMENTACION SOLICITADA	CONDICION DEL DOCUMENTO		
Rut Actualizado no inferior al año 2013	COPIA		
Cedula de Representante legal	COPIA		
Certificación bancaria del aportante adscrita a la Red ACH no mayor a 90 días de expedición	ORIGINAL/ COPIA		
Banco Agrario		Banco Falabella S.A	Banco Coop Coopcentral
Banco AV Villas		Banco Finandina S.A	Banco Corpbanca Colombia S.A
Bancolombia		Banco GNB Sudamens	Confiar Cooperativa Financiera
Banco Colpatría		Banco Multibank S.A	Coop Financiera de Antioquia
Banco Compartir S.A		Banco Pichincha	Cootrafa Cooperativa Financiera
Bancoomeva		Banco Popular	Banco Procredit Colombia
EBVA Colombia		Nequi	Banco de Occidente
Banco Davivienda SA		Itau Corpbanca Colombia S.A	Banco Caja Social BCSC SA
Banco de Bogotá		Citibank	Coltefinanciera S.A
Banco Santander de Negocios Colombia S.A		Financiera Juriscoop S.A	
		Compañía de Financiamiento	
Certificado de Existencia y Representación Legal o Cámara y Comercio no mayor a 30 días de expedición (No se acepta la matricula mercantil)		ORIGINAL	
Solo para Entidades del Estado adicionalmente debe adjuntar Resolución y Acta de nombramiento Representante Legal. Anexo con el Código de Portafolio asignado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público		COPIA	

LISTA DE CHEQUEO



Para las personas que son cotizantes y no desarrollan actividades comerciales deberán adjuntar únicamente Copia del Documento de identificación y la respectiva Certificación bancaria en original o copia del cotizante adscrita a la Red ACH no mayor a 90 días de expedición.

Información Básica del Aportante o Cotizante

Nombre aportante o Cotizante: Asociación Lozos de amor
Correo Electrónico Corporativo: rochi1972010@gmail.com
Dirección y Ciudad: Dg GO BIS A SUR 471140
Teléfono de Contacto: 3195287116
Observación:

714020111001
305

Importante: si usted es persona natural y el pago por transferencia es rechazado, autoriza para que NUEVA EPS S.A. proceda a realizar el pago por ventanilla, el cual puede ser reclamado en cualquier sucursal Bancolombia del país. La notificación del pago será realizada a través de mensaje de texto al número celular registrado en este formato

Autoriza: SI NO

Espacio Exclusivo para ser diligenciado por la Nueva Eps

Oficina donde Radica: R_BOGOTA
Nombre Asesor: LUIS MIGUEL SANCHEZ POVEDA - ASESOR DE SERVICIO AL CLIENTE

Verificar y Enviar los Documentos a la Dirección de Gestión Tributaria Desprendible Usuario

Desprendible Usuario

Oficina donde Radica: R_BOGOTA
Nombre Asesor: LUIS MIGUEL SANCHEZ POVEDA - ASESOR DE SERVICIO AL CLIENTE
Fecha de radicación: _____
Nombre de Empresa y NIT: _____



Señor Usuario: Recuerde que para que su solicitud sea tramitada oportunamente debe diligenciar en su totalidad este formato y anexar los documentos correspondientes, si tiene dudas

Que trámite va a realizar?:

- Solicitud de Pago de Prestaciones Económicas (LICENCIAS E INCAPACIDADES)
- Solicitud de creación tercero para trámite de devolución de Aportes

Usted es?:

- PERSONA JURÍDICA - EMPRESA
- PERSONA NATURAL - INDEPENDIENTE

Documentos Requeridos Para el trámite

En virtud de la normatividad vigente se realizará el pago directamente al aportante
 Código Sustantivo del Trabajo Art. 227-237, Circular 011 de 1995 de la Superintendencia Nacional de Salud Parte 4, Parte 5, Decreto 019 de 2012 art. 121, Nota externa 2911 Numeral 2.4 del Min. Salud y Protección Social, Decreto 4023 de 2011 Art. 17-24

DOCUMENTACION SOLICITADA	CONDICION DEL DOCUMENTO
Por Actualizado no inferior al año 2011	COPIA
Acta de Representante legal	COPIA
Certificación bancaria del aportante adscrita a la Red ACH no mayor a 90 días de expedición	ORIGINAL/ COPIA
Banco Agrario	
Banco AV Villas	
Bancolombia	
Banco Copacina	
Banco Comparte S.A	
Bancoomeva	
BBVA Colombia	
Banco Davivienda SA	
Banco de Bogotá	
Banco Santander de Negocios Colombia S.A	
Banco Falabella S.A	
Banco Finandina S.A	
Banco GNB Sudamérica	
Banco Multibank S.A	
Banco Pichincha	
Banco Popular	
Banco Coop Coopcentral	
Banco Corpbanca Colombia S.A	
Confiar Cooperativa Financiera	
Coop Financiera de Antioquia	
Coofra Cooperativa Financiera	
Banco Procredit Colombia	
Banco de Occidente	
Banco Caja Social BCSC SA	
Cotibanca	
Cotefinanciera S.A	
Financiera Juriscoop S.A (Compañía de Financiamiento)	
Entidad de Interacción y Representación legal Cámara y Comercio no mayor a 30 días de expedición (No se acepta la matrícula municipal)	ORIGINAL
Forma para Entidades del Estado adicionalmente debe adjuntar Resolución y Acta de nombramiento Representante legal. Anexo con el Código de Portafolio asignado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.	COPIA

LISTA DE CHEQUEO

-
-
-
-
-
-

Para las personas que son cotizantes y no desarrollan actividades comerciales deberán adjuntar únicamente Copia del Documento de identificación y la respectiva Certificación bancaria en original o copia del cotizante adscrita a la Red ACH no mayor a 90 días de expedición.

Información Básica del Aportante o Cotizante

Nombre aportante o Cotizante: Asociación Legos de Amor
 Correo Electrónico Cotizante: legosdeamor@gmail.com
 Dirección Ciudad: BOGOTÁ
 Teléfono de contacto: 31223110
 Referencia:

Importante: Si usted es persona natural y el pago por transferencia es rechazado, autoriza para que NUEVA EPS S.A. proceda a realizar el pago por ventanilla, el cual puede ser reclamado en cualquier sucursal Bancolombia del país. La notificación del pago será realizada a través de mensaje de texto al número celular registrado en este formato.

Autoriza: SI NO

Espacio Exclusivo para ser diligenciado por la Nueva Eps

Oficina donde Radica: R BOGOTA
 Nombre Asesor: DIANA MARIA BERNAL GARCIA - ASESOR DE SERVICIO AL CLIENTE

Verificar y Enviar los Documentos a la Dirección de Gestión Tributaria Desprendible Usuario

Desprendible Usuario

Oficina donde Radica: R BOGOTA
 Nombre Asesor: DIANA MARIA BERNAL GARCIA - ASESOR DE SERVICIO AL CLIENTE
 Fecha de radicación: 17-08-22
 Nombre de Empresa y NIT: 900349877-41

3077022
 15 días

Bogota, D.C. 29 de Septiembre de 2022

VO-GRC-DPE- 1853225 - 22

C1853225

Señor(es)

LAZOS DE AMOR HOGARES COM ICBF LOCALIDAD 19

ASOCIACIONLAZOSDEAMOR2020@GMAIL.COM - asociacionlazosdeamor2020@gmail.c

3195287116 3183478170

BOGOTÁ D.C.

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo en nombre de NUEVA EPS S.A. Agradecemos su confianza al exponernos sus inquietudes.

En respuesta a su comunicación en referencia y en concordancia con las normas que regulan y vigilan el sistema de Seguridad Social en Salud relacionamos las incapacidades para las cuales no se encontró precedente el reconocimiento económico por las razones que se exponen a continuación:

Tipo Doc	N° Documento	N° Incapacidad	Fecha Inicio	Causal de No reconocimiento	Observación
CC	39656917	7419903	04/12/2021	51. Los dos (2) primeros días de incapacidad son a cargo del empleador. No es posible efectuar el reconocimiento. Fundamento normativo: Decreto 2943 de 2013.	
CC	51712173	7741094	28/03/2022	58. El afiliado presenta Concepto de Rehabilitación FAVORABLE, sin calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral corresponde al Fondo de Pensiones asumir el valor de las prestaciones económicas hasta tanto emita la calificación de pérdida de capacidad laboral. Una vez obtenga el dictamen de calificación es necesario radicar una copia en la oficina de atención al afiliado más cercana a su ciudad, dirigida al área de Medicina Laboral. Fundamento Normativo: Decreto 019 de 201. art. 142	Fecha de Notificación Concepto Favorable: 19/11/2017
CC	51712173	7771850	06/04/2022	58. El afiliado presenta Concepto de Rehabilitación FAVORABLE, sin calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral corresponde al Fondo de Pensiones asumir el valor de las prestaciones económicas hasta tanto emita la calificación de pérdida de capacidad laboral. Una vez obtenga el dictamen de calificación es necesario radicar una copia en la oficina de atención al afiliado más cercana a su ciudad, dirigida al área de Medicina Laboral. Fundamento Normativo: Decreto 019 de 201. art. 142	Fecha de Notificación Concepto Favorable: 19/11/2017
CC	51712173	7786226	11/04/2022	58. El afiliado presenta Concepto de Rehabilitación FAVORABLE, sin calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral corresponde al Fondo de Pensiones asumir el valor de las prestaciones económicas hasta tanto emita la calificación de pérdida de capacidad laboral. Una vez obtenga el dictamen de calificación es necesario radicar una copia en la oficina de atención al afiliado más cercana a su ciudad, dirigida al área de Medicina Laboral. Fundamento Normativo: Decreto 019 de 201. art. 142	Fecha de Notificación Concepto Favorable: 19/11/2017
CC	51712173	7829564	28/04/2022	58. El afiliado presenta Concepto de Rehabilitación FAVORABLE, sin calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral corresponde al Fondo de Pensiones asumir el valor de las prestaciones económicas hasta tanto emita la calificación de pérdida de capacidad laboral. Una vez obtenga el dictamen de calificación es necesario radicar una copia en la oficina de atención al afiliado más cercana a su ciudad, dirigida al área de Medicina Laboral. Fundamento Normativo: Decreto 019 de 201. art. 142	Fecha de Notificación Concepto Favorable: 19/11/2017

"Frente a cualquier desacuerdo con esta respuesta, podrá elevar consulta a la Superintendencia Nacional de Salud, máxima autoridad de inspección y vigilancia en la materia (C.E.0009/96)".

"Recuerde que NUEVA EPS S.A. tiene a su disposición varios canales de atención y servicio al Usuario, para aclararle cualquier inquietud o suministrarle la información que usted requiera a través de la línea en Bogotá 3077022 y la línea gratuita 018000954400 para el resto del país o a través de nuestro portal en internet www.nuevaeps.com.co. Si prefiere recibir atención personalizada puede acudir a la Oficina de Atención al Afiliado más cercana"

VO-GRC-DPE- 1853225

CC	51712173	7862639	09/05/2022	58. El afiliado presenta Concepto de Rehabilitación FAVORABLE, sin calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral corresponde al Fondo de Pensiones asumir el valor de las prestaciones económicas hasta tanto emita la calificación de pérdida de capacidad laboral. Una vez obtenga el dictamen de calificación es necesario radicar una copia en la oficina de atención al afiliado más cercana a su ciudad, dirigida al área de Medicina Laboral. Fundamento Normativo: Decreto 019 de 201. art. 142	Fecha de Notificación Concepto Favorable: 19/11/2017
CC	51712173	7965193	08/06/2022	58. El afiliado presenta Concepto de Rehabilitación FAVORABLE, sin calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral corresponde al Fondo de Pensiones asumir el valor de las prestaciones económicas hasta tanto emita la calificación de pérdida de capacidad laboral. Una vez obtenga el dictamen de calificación es necesario radicar una copia en la oficina de atención al afiliado más cercana a su ciudad, dirigida al área de Medicina Laboral. Fundamento Normativo: Decreto 019 de 201. art. 142	Fecha de Notificación Concepto Favorable: 19/11/2017
CC	51712173	7975545	10/06/2022	58. El afiliado presenta Concepto de Rehabilitación FAVORABLE, sin calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral corresponde al Fondo de Pensiones asumir el valor de las prestaciones económicas hasta tanto emita la calificación de pérdida de capacidad laboral. Una vez obtenga el dictamen de calificación es necesario radicar una copia en la oficina de atención al afiliado más cercana a su ciudad, dirigida al área de Medicina Laboral. Fundamento Normativo: Decreto 019 de 201. art. 142	Fecha de Notificación Concepto Favorable: 19/11/2017
CC	51712173	8009377	21/06/2022	58. El afiliado presenta Concepto de Rehabilitación FAVORABLE, sin calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral corresponde al Fondo de Pensiones asumir el valor de las prestaciones económicas hasta tanto emita la calificación de pérdida de capacidad laboral. Una vez obtenga el dictamen de calificación es necesario radicar una copia en la oficina de atención al afiliado más cercana a su ciudad, dirigida al área de Medicina Laboral. Fundamento Normativo: Decreto 019 de 201. art. 142	Fecha de Notificación Concepto Favorable: 19/11/2017
CC	51712173	8028234	28/06/2022	58. El afiliado presenta Concepto de Rehabilitación FAVORABLE, sin calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral corresponde al Fondo de Pensiones asumir el valor de las prestaciones económicas hasta tanto emita la calificación de pérdida de capacidad laboral. Una vez obtenga el dictamen de calificación es necesario radicar una copia en la oficina de atención al afiliado más cercana a su ciudad, dirigida al área de Medicina Laboral. Fundamento Normativo: Decreto 019 de 201. art. 142	Fecha de Notificación Concepto Favorable: 19/11/2017
CC	51712173	8064838	08/07/2022	58. El afiliado presenta Concepto de Rehabilitación FAVORABLE, sin calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral corresponde al Fondo de Pensiones asumir el valor de las prestaciones económicas hasta tanto emita la calificación de pérdida de capacidad laboral. Una vez obtenga el dictamen de calificación es necesario radicar una copia en la oficina de atención al afiliado más cercana a su ciudad, dirigida al área de Medicina Laboral. Fundamento Normativo: Decreto 019 de 201. art. 142	Fecha de Notificación Concepto Favorable: 19/11/2017
CC	51712173	8154000	03/08/2022	58. El afiliado presenta Concepto de Rehabilitación FAVORABLE, sin calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral corresponde al Fondo de Pensiones asumir el valor de las prestaciones económicas hasta tanto emita la calificación de pérdida de capacidad laboral. Una vez obtenga el dictamen de calificación es necesario radicar una copia en la oficina de atención al afiliado más cercana a su ciudad, dirigida al área de Medicina Laboral. Fundamento Normativo: Decreto 019 de 201. art. 142	Fecha de Notificación Concepto Favorable: 19/11/2017
CC	51712173	8188443	13/08/2022	58. El afiliado presenta Concepto de Rehabilitación FAVORABLE, sin calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral corresponde al Fondo de Pensiones asumir el valor de las prestaciones económicas hasta tanto emita la calificación de pérdida de capacidad laboral. Una vez obtenga el dictamen de calificación es necesario radicar una copia en la oficina de atención al afiliado más cercana a su ciudad, dirigida al área de Medicina Laboral. Fundamento Normativo: Decreto 019 de 201. art. 142	Fecha de Notificación Concepto Favorable: 19/11/2017

"Frente a cualquier desacuerdo con esta respuesta, podrá elevar consulta a la Superintendencia Nacional de Salud, máxima autoridad de inspección y vigilancia en la materia (C.E.0009/96)".

"Recuerde que NUEVA EPS S.A. tiene a su disposición varios canales de atención y servicio al Usuario, para aclararle cualquier inquietud o suministrarle la información que usted requiera a través de la línea en Bogotá 3077022 y la línea gratuita 018000954400 para el resto del país o a través de nuestro portal en internet www.nuevaeps.com.co. Si prefiere recibir atención personalizada puede acudir a la Oficina de Atención al Afiliado más cercana"

VO-GRC-DPE- 1853225

CC 51712173 8266858 18/07/2022

58. El afiliado presenta Concepto de Rehabilitación FAVORABLE, sin calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral corresponde al Fondo de Pensiones asumir el valor de las prestaciones económicas hasta tanto emita la calificación de pérdida de capacidad laboral. Una vez obtenga el dictamen de calificación es necesario radicar una copia en la oficina de atención al afiliado más cercana a su ciudad, dirigida al área de Medicina Laboral. Fundamento Normativo: Decreto 019 de 201. art. 142

Fecha de Notificación Concepto Favorable: 19/11/2017

En caso de requerir información adicional o de presentarse alguna inconsistencia con la información suministrada lo invitamos a contactarnos a través de nuestros canales de atención:

- www.nuevaeps.com.co – Chat ON-LINE
- Centro de atención al usuario Línea Gratuita Nacional 018000954400 en Bogotá 3077022 y Celular (031)3077022.
- Oficina de atención al afiliado.

La presente respuesta es emitida como mensaje de datos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Esperamos haber aclarado su inquietud y le expresamos nuestra permanente disposición para atenderlo (a).

Cordialmente,



Director de Prestaciones Económicas
Nueva EPS S.A

Original: Dirección de Prestaciones Económicas
Elaboro John G.

"Frente a cualquier desacuerdo con esta respuesta, podrá elevar consulta a la Superintendencia Nacional de Salud, máxima autoridad de inspección y vigilancia en la materia (C.E.0009/96)".

"Recuerde que NUEVA EPS S.A. tiene a su disposición varios canales de atención y servicio al Usuario, para aclararle cualquier inquietud o suministrarle la información que usted requiera a través de la línea en Bogotá 3077022 y la línea gratuita 018000954400 para el resto del país o a través de nuestro portal en internet www.nuevaeps.com.co. Si prefiere recibir atención personalizada puede acudir a la Oficina de Atención al Afiliado más cercana"

VO-GRC-DPE- 1853225

Bogota, D.C. 28 de Octubre de 2022

VO-GRC-DPE- 1880299 - 22

C1880299

Señor(es)

LAZOS DE AMOR HOGARES COM ICBF LOCALIDAD 19

ASOCIACIONLAZOSDEAMOR2020@GMAIL.COM - asociacionlazosdeamor2020@gmail.c

3195287116 3183478170

BOGOTÁ D.C.

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo en nombre de NUEVA EPS S.A. Agradecemos su confianza al exponernos sus inquietudes.

En respuesta a su comunicación en referencia y en concordancia con las normas que regulan y vigilan el sistema de Seguridad Social en Salud relacionamos las incapacidades para las cuales no se encontró precedente el reconocimiento económico por las razones que se exponen a continuación:

Tipo Doc	N° Documento	N° Incapacidad	Fecha Inicio	Causal de No reconocimiento	Observación
CC	51712173	8285190	12/09/2022	58. El afiliado presenta Concepto de Rehabilitación FAVORABLE, sin calificación de Pérdida de la Capacidad Laboral corresponde al Fondo de Pensiones asumir el valor de las prestaciones económicas hasta tanto emita la calificación de pérdida de capacidad laboral. Una vez obtenga el dictamen de calificación es necesario radicar una copia en la oficina de atención al afiliado más cercana a su ciudad, dirígida al área de Medicina Laboral. Fundamento Normativo: Decreto 019 de 201. art. 142	Fecha de Notificación Concepto Favorable: 28/11/2017

En caso de requerir información adicional o de presentarse alguna inconsistencia con la información suministrada lo invitamos a contactarnos a través de nuestros canales de atención:

- www.nuevaeps.com.co – Chat ON-LINE
- Centro de atención al usuario Línea Gratuita Nacional 018000954400 en Bogotá 3077022 y Celular (031)3077022.
- Oficina de atención al afiliado.

La presente respuesta es emitida como mensaje de datos de conformidad con lo dispuesto en la Ley 527 de 1999.

Esperamos haber aclarado su inquietud y le expresamos nuestra permanente disposición para atenderlo (a).

Cordialmente,



Director de Prestaciones Económicas
Nueva EPS S.A

Original: Direccion de Prestaciones Económicas

Elaboro dromerog

"Frente a cualquier desacuerdo con esta respuesta, podrá elevar consulta a la Superintendencia Nacional de Salud, máxima autoridad de inspección y vigilancia en la materia (C.E.0009/96)".

"Recuerde que NUEVA EPS S.A. tiene a su disposición varios canales de atención y servicio al Usuario, para aclararle cualquier inquietud o suministrarle la información que usted requiera a través de la línea en Bogotá 3077022 y la línea gratuita 018000954400 para el resto del país o a través de nuestro portal en internet www.nuevaeps.com.co. Si prefiere recibir atención personalizada puede acudir a la Oficina de Atención al Afiliado más cercana"

VO-GRC-DPE- 1880299



HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

EDILIA TAVERA

Identificado con CC 51712173

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina PABLO VI, con las siguientes características:

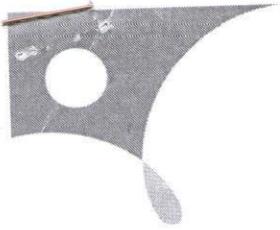
Cuentamiga

Número:	24079553520
Fecha de apertura:	29 de Noviembre de 2017
Saldo disponible:	\$5,516.89
Saldo total a la fecha:	\$20,698.76
Condiciones de uso:	Individual, 1 firmas(s), 0 sello(s) húmedo(s) o de caucho, sin protector
Estado:	Cuenta activa

Esta constancia se expide con destino a quien pueda interesar, realizada en el Canal Digital de la ciudad de Bogotá, el día Miércoles, 17 de Agosto de 2022.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva



Bogotá D.C. 18 de Junio de 2019

Señora:
Yizeth Núñez Tinoco
Abogada
T.P.N° 287.169 del C.S. de la J
Dirección: Calle 22 Sur N° 16j-26 Barrio Villa Italia
Teléfono: 3132236712
Correo: ana_rayitodesol@hotmail.com
Soacha-Cundinamarca

Radicado: PQR-MEDICON-556242

Reciba un cordial saludo en nombre de MEDIMAS E.P.S., en atención a su comunicación recibida en días anteriores, en la cual solicita reconocimiento económico de las incapacidades emitidas a nombre de la señora TAVERA EDILIA identificada con cedula de ciudadanía N° 51712173 superior a 540 días emitidas a su nombre al respecto nos permitimos comunicarle lo siguiente:

El Artículo 142 del Decreto -Ley 019 de 2012, establece:

"(...) Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES-, a las Administradoras de Riesgos Profesionales ARP-, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias (...)

"(...) Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador (...)"

A su vez, el Decreto 1333 de 2018 expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social "Por el cual se sustituye el Título 3 de la Parte 2 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, se reglamenta las incapacidades superiores a 540 días y se dictan otras disposiciones", señala que la EPS debe reconocer y pagar incapacidades superiores a 540 días, en los siguientes casos:

"Artículo 2.2.3.3.1. Reconocimiento y pago de incapacidades superiores a 540 días (...)

1. "Cuando exista concepto favorable de rehabilitación expedido por el médico tratante, en virtud del cual se requiera continuar en tratamiento médico.
2. Cuando el paciente no haya tenido recuperación durante el curso de la enfermedad o lesión que originó la incapacidad por enfermedad general de origen común, habiéndose seguido con los protocolos y guías de atención y las recomendaciones del médico tratante.
3. Cuando por enfermedades concomitantes se hayan presentado nuevas situaciones que prolonguen el tiempo de recuperación del paciente..."

De presentar el afiliado cualquiera de las situaciones antes previstas, la EPS deberá reiniciar el pago de la prestación económica a partir del día quinientos cuarenta y uno (541)."

De igual manera el Artículo 2.2.3.3.2. dispone: **"Momento de la calificación definitiva.** En cualquier momento, cuando la EPS emita concepto desfavorable de rehabilitación, se dará inicio al trámite de calificación de Invalidez de que trata el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012..."

Por lo anterior, de conformidad con la norma citada, a fin de evaluar la pertinencia de su solicitud y dar el trámite correspondiente, se requiere la calificación de pérdida de capacidad laboral (PCL) emitida por el Fondo de Pensiones al cual se encuentra afiliado el usuario.

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD IPS EXCLUSIVA BIENESTAR IPS SEDE ENSUEÑO

Consecutivo: 7000163780

Nro. Incapacidad EPS:
0007741094

Fecha Exped: 2022-03-28 07:12:35

Ciudad: BOGOTA

DATOS AFILIADO

Nombre EDILIA TAVERA	Identificacion 51712173	Fecha Nacimiento 1964-02-19	Edad 58 Años
Tipo Cotizante DEPENDIENTE	Empresa donde labora LAZOS DE AMOR HOGARES COM. ICBF LOCALIDAD 19	Id Empresa NT-900549877	Estado Incapacidad TRANSCRITA

DATOS INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remision AMBULATORIA	Contingencia ENFERMEDAD GENERAL	Dias solicitados 8	Dias en Letra OCHO DIAS	Dias Acumulados 0
Diagnostico M791	Fecha Inicial 2022-03-28	Fecha Final 2022-04-04	Prorroga NO	
Procedimiento Estetico decreto 047/2000 art 3 NO		IBL 0.0		
Observacion				

DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre profesional SABRINA MARIA CASAS LA VERDE	Reg. profesional 22519545	Especialidad MEDICINA GENERAL
Razon social prestatario BIENESTAR IPS	ID 800223206-1	Ciudad prestador BOGOTA

NOTAS ACLATORIAS: INCAPACIDAD TRANSCRITA Señor(a) aportante, los datos contenidos en el presente certificado están sujetos a verificación, por lo tanto, éstos pueden ser modificados.
Señor(a) aportante, si desea cobrar las incapacidades a cargo de la EPS de forma directa podrá realizarlo a través de nuestro portal web www.nuevaeps.com.co o en su ciudad en la oficina de atención más cercana. Tenga en cuenta que si es la primera vez que ejecuta esta operación, deberá adjuntar y hacer llegar a nuestras oficinas los siguientes documentos por una sola vez:
Persona Jurídica: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia del RUT y del representante legal, registro de Cámara y Comercio (original no mayor a 30 días) o certificado de existencia y representación legal, además de la certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.
Persona Natural: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia de la cédula de ciudadanía del empleador y una certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.



CERTIFICADO DE INCAPACIDAD IPS EXCLUSIVA BIENESTAR IPS SEDE ENSUEÑO

Consecutivo: 7000183797

Nro. Incapacidad EPS:
0007786226

Fecha Expedi: 2022-04-11 16:26:14

Ciudad: BOGOTA

DATOS AFILIADO

Nombre EDILIA TAVERA	Identificación 51712173	Fecha Nacimiento 1964-02-19	Edad 58 Años
Tipo Cotizante DEPENDIENTE	Empresa donde labora LAZOS DE AMOR HOGARES COM. ICBF LOCALIDAD 19	Id Empresa NT-900549877	Estado Incapacidad TRANSCRITA

DATOS INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remision AMBULATORIA	Contingencia OTRA	Dias solicitados 15	Dias en Letra QUINCE DIAS
Diagnostico M797	Fecha Inicial 2022-04-11	Fecha Final 2022-04-25	Prorroga NO
Procedimiento Estetico decreto 047/2000 art 3		IBL 0.0	Dias Acumulados 0

Observacion
SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA A PARTIR DEL DIA DE HOY HASTA EL 25/04/22

DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre profesional ALEJANDRA HASBLEIDY BONILLA NOYA	Reg. profesional 1030687961	Especialidad MEDICINA GENERAL
Razon social prestatario BIENESTAR IPS	ID 800223206-1	Ciudad prestador BOGOTA

Dra. Alejandra Bonilla Noya

Médico General
 R.M 1.030.687.961
 Universidad Antonio Nariño

NOTAS ACLARATORIAS: INCAPACIDAD TRANSCRITA Señor(a) aportante, los datos contenidos en el presente certificado están sujetos a verificación, por lo tanto, estos pueden ser modificados.
 Señor(a) aportante, si desea cobrar las incapacidades a cargo de la EPS de forma directa podrá realizarlo a través de nuestro portal web www.nuevaeps.com.co o en su ciudad en la oficina de atención más cercana. Tenga en cuenta que si es la primera vez que ejecuta esta operación, deberá adjuntar y hacer llegar a nuestras oficinas los siguientes documentos por una sola vez.
 Persona Jurídica: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia del RUT y del representante legal, registro de Cámara y Comercio (original no mayor a 30 días) o certificado de existencia y representación legal, además de la certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.
 Persona Natural: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia de la cédula de ciudadanía del empleador y una certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.



Empleador Autorizado Por
ALEJANDRA HASBLEIDY BONILLA NOYA
Reserva Médica - 1030687961

IPS EXCLUSIVA PS-F-23-V1

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

IPS EXCLUSIVA BIENESTAR IPS SEDE ENSUEÑO

Consecutivo: 7000205892

Nro. Incapacidad EPS:
0007829564

Fecha Exped: 2022-04-28 10:50:45

Ciudad: BOGOTA

DATOS AFILIADO

Nombre EDLJA TAVERA	Identificación 51712173	Fecha Nacimiento 1964-02-19	Edad 58 Años
Tipo Cotizante DEPENDIENTE	Empresa donde labora LAZOS DE AMOR HOGARES COM. ICBF LOCALIDAD 19	Id Empresa NT-900549877	Estado Incapacidad TRANSCRITA

DATOS INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remision AMBULATORIA	Contingencia ENFERMEDAD GENERAL	Días solicitados 10	Días en Letra DIEZ DIAS	
Diagnostico M751	Fecha Inicial 2022-04-28	Fecha Final 2022-05-07	Prorroga NO	Días Acumulados 0
Procedimiento Estetico decreto 047/2000 art 3 NO		IBL 0.0		
Observacion				

DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre profesional JONATHAN STEVEN VIDAL MUNOZ	Reg. profesional 1048270603	Especialidad MEDICINA GENERAL
Razon social prestatario BIENESTAR IPS	ID 800223206-1	Ciudad prestador BOGOTA

NOTAS ACLATORIAS: INCAPACIDAD TRANSCRITA Señor(a) aportante, los datos contenidos en el presente certificado están sujetos a verificación, por lo tanto, éstos pueden ser modificados.
Señor(a) aportante, si desea cobrar las incapacidades a cargo de la EPS de forma directa podrá realizarlo a través de nuestro portal web www.nuevaeps.com.co o en su ciudad en la oficina de atención más cercana. Tenga en cuenta que si es la primera vez que ejecuta esta operación, deberá adjuntar y hacer llegar a nuestras oficinas los siguientes documentos por una sola vez.
Persona Jurídica: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia del RUT y del representante legal, registro de Cámara y Comercio (original no mayor a 30 días) o certificado de existencia y representación legal, además de la certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.
Persona Natural: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia de la cédula de ciudadanía del empleador y una certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.



Jonathan Steven Vidal Munoz
MEDICO
Residencia Metropolitana
ID 1048270603

Firmado Electrónicamente Por

JONATHAN STEVEN VIDAL MUNOZ
Registro Medico: 1048270603

AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD

IPS EXCLUSIVA BIENESTAR BOGOTA-SEDE CENTENARIO

Consecutivo: 7000224662

Nro. Incapacidad EPS:
0007862639

Fecha Exped: 2022-05-09 10:14:08

Ciudad: BOGOTA

DATOS AFILIADO

Nombre EDILIA TAVERA	Identificación 51712173	Fecha Nacimiento 1964-02-19	Edad 58 Años
Tipo Cotizante DEPENDIENTE	Empresa donde labora LAZOS DE AMOR HOGARES COM. ICBF LOCALIDAD 19	Id Empresa NT-900549877	Estado Incapacidad AUTORIZADA

DATOS INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remision AMBULATORIA	Contingencia OTRA	Dias solicitados 30	Dias en Letra TREINTA DIAS
Diagnostico M751	Fecha Inicial 2022-05-09	Fecha Final 2022-06-07	Prorroga NO
Procedimiento Estetico decreto 047/2000 art 3 NO	IBL 1000000	Dias Acumulados 0	
Observacion PRORROGBALE SEGUN ESTADO DE*PACTE			

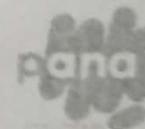
DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre profesional JANIA ROCIO ROMERO HERRERA	Reg. profesional 1136881503	Especialidad MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Razon social prestatario BIENESTAR IPS	ID 800223206-1	Ciudad prestador BOGOTA

Numero autorización para descuento en aportes: 1621107, Consecutivo de autorizacion: 1, Dias autorizados: 30, Valor Autorizado: \$1.000.000,00

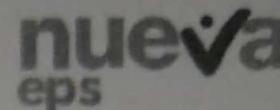
Firmado Electronicamente Por

JANIA ROCIO ROMERO HERRERA
Registro Medico: 1136881503



AUTORIZACION DE INCAPACIDAD Nro : 7000224662 - Impresion: 2022-05-09 10:15:51 - PAGINA 1 DE 1

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA POR MATERNIDAD
EMISION DE INCAPACIDAD



NIT. 900.156.264-2

Pág. 1 de 1

Estado Transcrita

No.de Autorización

Nro Incapacidad 0007965193

Oficina 0001 PRINCIPAL

No. de Solicitud 7000287937

Cotizante CC 51712173

EDILIA TAVERA

Edad 58 Tipo Trabajador Dependiente

Fecha Recepción 08/06/2022

Fecha de Expedición 08/06/2022

Empleador NT 900549877

LAZOS DE AMOR HOGARES COM. ICBF LOCALIDAD 19

IPS 12574 BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO

Dias de Incapacidad 2

Fecha Inicio 08/06/2022

Fecha Terminación 09/06/2022

Prórroga NO

Diagnóstico N390

Contingencia ENFERMEDAD GENERAL

Tipo de Incapacidad AMBULATORIA

Procedimiento Estético NO

Profesional Reg Med

\$0

Número de autorización para descuento en aportes

Valor Autorizado \$0

Días Autorizados 0

Consecutivo Autoriz.

Señor(a) aportante, los datos contenidos en el presente certificado están sujetos a verificación, por lo tanto, éstos pueden ser modificados. Señor(a) aportante, si desea cobrar las incapacidades a cargo de la EPS de forma directa podrá realizarlo a través de nuestro portal web www.nuevaeps.com.co o en su ciudad en la oficina de atención más cercana. Tenga en cuenta que si es la primera vez que ejecuta esta operación, deberá adjuntar y hacer llegar a nuestras oficinas los siguientes documentos por una sola vez:

Persona Jurídica: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia del RUT y del representante legal, registro de Cámara y Comercio (original no mayor a 30 días) o certificado de existencia y representación legal, además de la certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.

Persona Natural: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia de la cédula de ciudadanía del empleador y una certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.

AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD

IPS EXCLUSIVA BIENESTAR IPS SEDE ENSUEÑO

Consecutivo: 7000294754

Nro. Incapacidad EPS:
0007975545

Fecha Exped: 2022-06-10 12:07:02

Ciudad: BOGOTA

DATOS AFILIADO

Nombre EDILIA TAVERA	Identificación 51712173	Fecha Nacimiento 1964-02-19	Edad 58 Años
Tipo Cotizante DEPENDIENTE	Empresa donde labora LAZOS DE AMOR HOGARES COM. ICBF LOCALIDAD 19	Id Empresa NT-900549877	Estado Incapacidad AUTORIZADA

DATOS INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remision AMBULATORIA	Contingencia ENFERMEDAD GENERAL	Días solicitados 10	Días en Letra DIEZ DIAS	Días Acumulados 0
Diagnostico RS21	Fecha Inicial 2022-06-10	Fecha Final 2022-06-19	Prorroga NO	
Procedimiento Estetico decreto NO	047/2000 art 3	IBL 1000000		
Observacion				

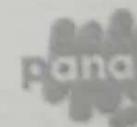
DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre profesional WILSON ANTONIO AREVALO GALINDO	Reg. profesional 19322795	Especialidad MEDICINA GENERAL	<i>Wilson Antonio Galindo</i> MÉDICO GENERAL
Razon social prestatario	ID	Ciudad prestador BOGOTA	R.M. 00134 - C.C. 19.322.795

Numero autorización para descuento en aportes: 1640230, Consecutivo de autorización: 1, Días autorizados: 8, Valor Autorizado: \$266.667,00

Firmado Electrónicamente Por

WILSON ANTONIO AREVALO GALINDO
Registro Médico: 19322795



AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD IPS EXCLUSIVA BIENESTAR IPS SEDE ENSUEÑO

Consecutivo: 7000315791

Nro. Incapacidad EPS:
0008009377

Fecha Exped: 2022-06-21 13:51:16

Ciudad: BOGOTA

DATOS AFILIADO

Nombre EDILIA TAVERA	Identificación 51712173	Fecha Nacimiento 1964-02-19	Edad 58 Años
Tipo Cotizante DEPENDIENTE	Empresa donde labora LAZOS DE AMOR HOGARES COM. ICBF LOCALIDAD 19	Id Empresa NT-900549877	Estado Incapacidad AUTORIZADA

DATOS INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remision AMBULATORIA	Contingencia ENFERMEDAD GENERAL	Días solicitados 5	Dias en Letra CINCO DIAS	
Diagnostico M751	Fecha Inicial 2022-06-21	Fecha Final 2022-06-25	Prorroga NO	Dias Acumulados 0
Procedimiento Estetico decreto 047/2000 art 3 NO		IBL 1000000		
Observacion SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO				

DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre profesional ELKIS SAMPAYO RAMIREZ	Reg. profesional 19691208	Especialidad MEDICINA GENERAL
Razon social prestatario	ID	Ciudad prestador BOGOTA

Numero autorización para descuento en aportes: 1645303, Consecutivo de autorizacion: 1, Dias autorizados: 5, Valor Autorizado: \$166.667,00

Firmado Electronicamente Por
ELKIS SAMPAYO RAMIREZ
Registro Medico: 19691208

AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD Nro : 7000315791 - Impresion: 2022-06-21 13:51:17 - PAGINA 1 DE 1



IPS EXCLUSIVA



PS-F-23-V1

AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD IPS EXCLUSIVA BIENESTAR IPS SEDE ENSUEÑO

Consecutivo: 7000327364

Nro. Incapacidad EPS:
0008028234

Fecha Exped: 2022-06-28 06:19:06

Ciudad: BOGOTA

DATOS AFILIADO

Nombre EDILIA TAVERA	Identificación 51712173	Fecha Nacimiento 1964-02-19	Edad 58 Años
Tipo Cotizante DEPENDIENTE	Empresa donde labora LAZOS DE AMOR HOGARES COM. ICBF LOCALIDAD 19	Id Empresa NT-900549877	Estado Incapacidad AUTORIZADA

DATOS INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remision AMBULATORIA	Contingencia ENFERMEDAD GENERAL	Dias solicitados 10	Dias en Letra DIEZ DIAS	
Diagnostico M751	Fecha Inicial 2022-06-28	Fecha Final 2022-07-07	Prorroga NO	Dias Acumulados 0
Procedimiento Estetico decreto 047/2000 art 3 NO		IBL 1000000		
Observacion				

DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre profesional ANGELA ROCIO QUINTERO SANDOVAL	Reg. profesional 1031131750	Especialidad MEDICINA GENERAL
Razon social prestatario	ID	Ciudad prestador BOGOTA

Numero autorización para descuento en aportes: 1645303, Consecutivo de autorizacion: 2, Dias autorizados: 10, Valor Autorizado: \$333.333,00

Firmado Electronicamente Por

ANGELA ROCIO QUINTERO SANDOVAL
Registro Medico: 1031131750



NUEVA EPS S.A
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA POR MATERNIDAD
EMISION DE INCAPACIDAD

nueva
eps
NIT. 900.156.284-2

Pág. 1 de 1

Estado Transcrita

No.de Autorización

Nro Incapacidad 0008064838

Oficina 0001 PRINCIPAL

No. de Solicitud 7000351681

Cotizante CC 51712173

EDILIA TAVERA

Edad 58 Tipo Trabajador Dependiente

Fecha Recepción 08/07/2022

Fecha de Expedición 08/07/2022

Empleador NT 900549877

LAZOS DE AMOR HOGARES COM. ICBF LOCALIDAD 19

IPS 12574 BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO

Días de Incapacidad 10

Fecha Inicio 08/07/2022

Fecha Terminación 17/07/2022

Prórroga SI 69 Días

Diagnóstico M751

Contingencia ENFERMEDAD GENERAL

Tipo de Incapacidad AMBULATORIA

Procedimiento Estético NO

Profesional Reg Med

\$0

Número de autorización para descuento en aportes

Valor Autorizado \$0

Días Autorizados 0

Consecutivo Autoriz.

Señor(a) aportante, los datos contenidos en el presente certificado están sujetos a verificación, por lo tanto, éstos pueden ser modificados.
Señor(a) aportante, si desea cobrar las incapacidades a cargo de la EPS de forma directa podrá realizarlo a través de nuestro portal web www.nuevaeps.com.co o en su ciudad en la oficina de atención más cercana. Tenga en cuenta que si es la primera vez que ejecuta esta operación, deberá adjuntar y hacer llegar a nuestras oficinas los siguientes documentos por una sola vez:
Persona Jurídica: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia del RUT y del representante legal, registro de Cámara y Comercio (original no mayor a 30 días) o certificado de existencia y representación legal, además de la certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.
Persona Natural: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia de la cédula de ciudadanía del empleador y una certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.

NUEVA EPS S.A
CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA POR MATERNIDAD
EMISION DE INCAPACIDAD

nueva
eps
NIT. 900.156.264-2

Pág. 1 de 1

Estado AUTORIZADA

No.de Autorización 1692774 Nro Incapacidad 0008266858
Oficina 0194 CENTRAL TRANSCRIPCIONE No. de Solicitud
Cotizante CC 51712173 EDILIA TAVERA Edad 58 Tipo Trabajador Dependiente
Fecha Recepción 06/09/2022 Fecha de Expedición 18/07/2022
Empleador NT 900549877 LAZOS DE AMOR HOGARES COM. ICBF LOCALIDAD 19
IPS 12574 BIENESTAR IPS SEDE EL ENSUEÑO
Días de Incapacidad 15 Fecha Inicio 18/07/2022 Fecha Terminación 01/08/2022
Prórroga SI 84 Días
Diagnóstico M751
Contingencia ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Incapacidad AMBULATORIA Procedimiento Estético NO

Profesional Reg Med 1136881503

Señor(a) aportante, los datos contenidos en el presente certificado están sujetos a verificación, por lo tanto, éstos pueden ser modificados.
Señor(a) aportante, si desea cobrar las incapacidades a cargo de la EPS de forma directa podrá realizarlo a través de nuestro portal web www.nuevaeps.com.co o en su ciudad en la oficina de atención más cercana. Tenga en cuenta que si es la primera vez que ejecuta esta operación, deberá adjuntar y hacer llegar a nuestras oficinas los siguientes documentos por una sola vez:

Persona Jurídica: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia del RUT y del representante legal, registro de Cámara y Comercio (original no mayor a 30 días) o certificado de existencia y representación legal, además de la certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.

Persona Natural: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia de la cédula de ciudadanía del empleador y una certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

IPS EXCLUSIVA BIENESTAR IPS SEDE ENSUEÑO

Consecutivo: 7000407583

Nro. Incapacidad EPS:
0008154000

Fecha Exped: 2022-08-03 11:00:05

Ciudad: BOGOTA

DATOS AFILIADO

Nombre EDILIA TAVERA	Identificación 51712173	Fecha Nacimiento 1964-02-19	Edad 58 Años
Tipo Colizante DEPENDIENTE	Empresa donde labora LAZOS DE AMOR HOGARES COM. ICBF LOCALIDAD 19	Id Empresa NT-900549877	Estado Incapacidad TRANSCRITA

DATOS INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remision AMBULATORIA	Contingencia OTRA	Días solicitados 10	Días en Letra DIEZ DIAS	
Diagnostico M751	Fecha Inicial 2022-08-03 ✓	Fecha Final 2022-08-12-	Prorroga NO	Días Acumulados 0
Procedimiento Estatico decreto 047/2000 art 3 NO		IBL 0.0		
Observacion FIBROMIALGIA, SX DE MANGUITO ROTADOR BILATERAL, TENDINITIS AQUILIANA BILATERAL, OSTEOARTROSIS GENERALIZADA				

DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre profesional JESUS DAVID ROMERO MARTINEZ	Reg. profesional 1128063299	Especialidad MEDICINA GENERAL
Razon social prestatario	ID	Ciudad prestador BOGOTA

NOTAS ACLATORIAS: INCAPACIDAD TRANSCRITA Señor(a) aportante, los datos contenidos en el presente certificado están sujetos a verificación, por lo tanto, éstos pueden ser modificados.
Señor(a) aportante, si desea cobrar las incapacidades a cargo de la EPS de forma directa podrá realizarlo a través de nuestro portal web www.nuevaeps.com.co o en su ciudad en la oficina de atención más cercana. Tenga en cuenta que si es la primera vez que ejecuta esta operación, deberá adjuntar y hacer llegar a nuestras oficinas los siguientes documentos por una sola vez:
Persona Jurídica: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia del RUT y del representante legal, registro de Cámara y Comercio (original no mayor a 30 días) o certificado de existencia y representación legal, además de la certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.
Persona Natural: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia de la cédula de ciudadanía del empleador y una certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.



Jesus Romero Martinez
Medico General
RM 1324118

Firmado Electrónicamente Por

JESUS DAVID ROMERO MARTINEZ
Registro Medico: 1128063299

IPS EXCLUSIVA PS-F-23-V1

AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD IPS EXCLUSIVA BIENESTAR IPS SEDE ENSUEÑO

Consecutivo: 7000429664

Nro. Incapacidad EPS:
0008188443

Fecha Exped: 2022-08-13 09:22:03

Ciudad: BOGOTA

DATOS AFILIADO

Nombre EDILIA TAVERA	Identificación 51712173	Fecha Nacimiento 1964-02-19	Edad 58 Años
Tipo Cotizante DEPENDIENTE	Empresa donde labora LAZOS DE AMOR HOGARES COM. ICBF LOCALIDAD 19	Id Empresa NT-900549877	Estado Incapacidad AUTORIZADA

DATOS INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remision AMBULATORIA	Contingencia ENFERMEDAD GENERAL	Días solicitados 5	Días en Letra CINCO DIAS	
Diagnostico M766	Fecha Inicial 2022-08-13	Fecha Final 2022-08-17	Prorroga NO	Días Acumulados 0
Procedimiento Estetico decreto 047/2000 art 3 NO		IBL 1000000		

Observacion

SE ATEINDE PACIENTE QUIEN ACEPTA MODALIDAD DE TELECONSULTA, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE FIBROMIALGIA, TENDINITIS AQUILIANA BILATERAL, EN PROCESO DE EVALUACION LABORAL QUIEN SOLICITA PRORROGA DE INCAPACIDAD, SE DA POR 5 DIAS MAS HASTA NUEVA VALORACION EN POR FISIATRIA.

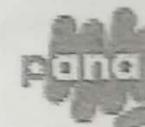
DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre profesional ELKIS SAMPAYO RAMIREZ	Reg. profesional 19691208	Especialidad MEDICINA GENERAL
Razon social prestatarío	ID	Ciudad prestador BOGOTA

Numero autorización para descuento en aportes: 1677177, Consecutivo de autorización: 1, Dias autorizados: 3, Valor Autorizado: \$100.000,00

Firmado Electronicamente Por

ELKIS SAMPAYO RAMIREZ
Registro Medico: 19691208



AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD

IPS EXCLUSIVA BIENESTAR BOGOTA-SEDE FONTIBON

Consecutivo: 7000437588

Nro. Incapacidad EPS:
0008200881

Fecha Exped: 2022-08-18 10:50:12

Ciudad: BOGOTA

DATOS AFILIADO

Nombre EDILIA TAVERA	Identificación 51712173	Fecha Nacimiento 1964-02-19	Edad 58 Años
Tipo Cotizante DEPENDIENTE	Empresa donde labora LAZOS DE AMOR HOGARES COM. ICBF LOCALIDAD 19	Id Empresa NT-900549877	Estado Incapacidad AUTORIZADA

DATOS INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remision AMBULATORIA	Contingencia OTRA	Dias solicitados 15	Dias en Letra QUINCE DIAS	
Diagnostico M751	Fecha Inicial 2022-08-18	Fecha Final 2022-09-01	Prorroga NO	Dias Acumulados 0
Procedimiento Estetico decreto 047/2000 art 3 NO		IBL 1000000		
Observacion PRORROGABLE SEGUN ESTADO DE PACTE				

DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre profesional JANIA ROCIO ROMERO HERRERA	Reg. profesional 1136881503	Especialidad MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
Razon social prestatario	ID	Ciudad prestador BOGOTA

Numero autorización para descuento en aportes: 1677177, Consecutivo de autorizacion: 2, Dias autorizados: 15, Valor Autorizado: \$500.000,00

Firmado Electronicamente Por

JANIA ROCIO ROMERO HERRERA
Registro Medico: 1136881503



CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

IPS EXCLUSIVA BIENESTAR IPS SEDE ENSUEÑO

Consecutivo: 7000469462

Nro. Incapacidad EPS:
0008253486

Fecha Exped: 2022-09-02 08:25:09

Ciudad: BOGOTA

DATOS AFILIADO

Nombre EDILIA TAVERA	Identificacion 51712173	Fecha Nacimiento 1964-02-19	Edad 58 Años
Tipo Cotizante DEPENDIENTE	Empresa donde labora LAZOS DE AMOR HOGARES COM. ICBF LOCALIDAD 19	Id Empresa NT-900549877	Estado Incapacidad TRANSCRITA

DATOS INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remision AMBULATORIA	Contingencia ENFERMEDAD GENERAL	Dias solicitados 10	Dias en Letra DIEZ DIAS	
Diagnostico M766	Fecha Inicial 2022-09-02	Fecha Final 2022-09-11	Prorroga NO	Días Acumulados 0
Procedimiento Estetico decreto 047/2000 art 3 NO		IBL 0.0		
Observacion				

DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre profesional ANGELA ROCIO QUINTERO SANDOVAL	Reg. profesional 1031131750	Especialidad MEDICINA GENERAL
Razon social prestatario	ID	Ciudad prestador BOGOTA

NOTAS ACLATORIAS: INCAPACIDAD TRANSCRITA Señor(a) aportante, los datos contenidos en el presente certificado están sujetos a verificación, por lo tanto, éstos pueden ser modificados.

Señor(a) aportante, si desea cobrar las incapacidades a cargo de la EPS de forma directa podrá realizarlo a través de nuestro portal web www.nuevaeps.com.co o en su ciudad en la oficina de atención más cercana. Tenga en cuenta que si es la primera vez que ejecuta esta operación, deberá adjuntar y hacer llegar a nuestras oficinas los siguientes documentos por una sola vez:

Persona Jurídica: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia del RUT y del representante legal, registro de Cámara y Comercio (original no mayor a 30 días) o certificado de existencia y representación legal, además de la certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.

Persona Natural: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia de la cédula de ciudadanía del empleador y una certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.



Firmado Electronicamente Por

ANGELA ROCIO QUINTERO SANDOVAL
Registro Medico: 1031131750

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD IPS EXCLUSIVA BIENESTAR IPS SEDE ENSUEÑO

Consecutivo: 7000488219

Nro. Incapacidad EPS:
0008285190

Fecha Exped: 2022-09-12 07:56:41

Ciudad: BOGOTA

DATOS AFILIADO

Nombre EDILIA TAVERA	Identificación 51712173	Fecha Nacimiento 1964-02-19	Edad 58 Años
Tipo Cotizante DEPENDIENTE	Empresa donde labora LAZOS DE AMOR HOGARES COM ICBF LOCALIDAD 19	Id Empresa NT-900549877	Estado Incapacidad TRANSCRITA

DATOS INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remision AMBULATORIA	Contingencia ENFERMEDAD GENERAL	Días solicitados 10	Días en Letra DIEZ DIAS	Días Acumulados 0
Diagnostico N766	Fecha Inicial 2022-09-12	Fecha Final 2022-09-21	Prorroga NO	
Procedimiento Estetico decreto 047/2000 art 3 NO		IBL 0 0		
Observacion				

DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre profesional ANGELA ROCIO QUINTERO SANDOVAL	Reg. profesional 1031131750	Especialidad MEDICINA GENERAL
Razon social prestatario	ID	Ciudad prestador BOGOTA

NOTAS ACLATORIAS: INCAPACIDAD TRANSCRITA Señor(a) aportante, los datos contenidos en el presente certificado están sujetos a verificación, por lo tanto, éstos pueden ser modificados.
Señor(a) aportante, si desea cobrar las incapacidades a cargo de la EPS de forma directa podrá realizarlo a través de nuestro portal web www.nuevaeps.com.co o en su ciudad en la oficina de atención más cercana. Tenga en cuenta que si es la primera vez que ejecuta esta operación, deberá adjuntar y hacer llegar a nuestras oficinas los siguientes documentos por una sola vez:
Persona Jurídica: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia del RUT y del representante legal, registro de Cámara y Comercio (original no mayor a 30 días) o certificado de existencia y representación legal, además de la certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.
Persona Natural: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia de la cédula de ciudadanía del empleador y una certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.



Firmado Electrónicamente Por

ANGELA ROCIO QUINTERO SANDOVAL
Registro Médico: 1031131750

AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD IPS EXCLUSIVA BIENESTAR IPS SEDE ENSUEÑO

Consecutivo: 7000512737

Nro. Incapacidad EPS:
0008321574

Fecha Exped: 2022-09-22 07:58:55

Ciudad: BOGOTA

DATOS AFILIADO

Nombre EDILIA TAVERA	Identificación 51712173	Fecha Nacimiento 1964-02-19	Edad 58 Años
Tipo Cotizante DEPENDIENTE	Empresa donde labora LAZOS DE AMOR HOGARES COM. ICBF LOCALIDAD 19	id Empresa NT-900549877	Estado Incapacidad AUTORIZADA

DATOS INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remision AMBULATORIA	Contingencia ENFERMEDAD GENERAL	Dias solicitados 10	Dias en Letra DIEZ DIAS	
Diagnostico M76E	Fecha Inicial 2022-09-22	Fecha Final 2022-10-01	Prorroga NO	Dias Acumulados 0
Procedimiento Estetico decreto 047/2000 art 3 NO		IBL 1000000		
Observacion				

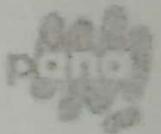
DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre profesional ANGELA ROCIO QUINTERO SANDOVAL	Reg. profesional 1031131750	Especialidad MEDICINA GENERAL
Razon social prestatario	ID	Ciudad prestador BOGOTA

Numero autorización para descuento en aportes: 1702605. Consecutivo de autorización: 1, Dias autorizados: 10, Valor Autorizado: \$333.333,00

Firmado Electronicamente Por

ANGELA ROCIO QUINTERO SANDOVAL
Registro Medico: 1031131750



CERTIFICADO DE INCAPACIDAD IPS EXCLUSIVA BIENESTAR IPS SEDE ENSUEÑO

Consecutivo: 7000544983

Nro. Incapacidad EPS:
0008371922

Fecha Exped: 2022-10-06 08:45:28

Ciudad: BOGOTA

DATOS AFILIADO

Nombre EDILIA TAVERA	Identificación 51712173	Fecha Nacimiento 1964-02-19	Edad 58 Años
Tipo Cotizante DEPENDIENTE	Empresa donde labora LAZOS DE AMOR HOGARES COM. ICBF LOCALIDAD 19	Id Empresa NT-900549877	Estado Incapacidad TRANSCRITA

DATOS INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remision AMBULATORIA	Contingencia ENFERMEDAD GENERAL	Días solicitados 10	Días en Letra DIEZ DIAS	Días Acumulados 0
Diagnostico M751	Fecha Inicial 2022-10-06	Fecha Final 2022-10-15	Prorroga NO	
Procedimiento Estetico decreto 047/2000 art 3 NO		IBL 0.0		
Observacion				

DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre profesional ANGELA ROCIO QUINTERO SANDOVAL	Reg. profesional 1031131750	Especialidad MEDICINA GENERAL
Razon social prestatario	ID	Ciudad prestador BOGOTA

NOTAS ACLATORIAS: Señor(a) aportante, los datos contenidos en el presente certificado están sujetos a verificación, por lo tanto, éstos pueden ser modificados.

Señor(a) aportante, si desea cobrar las incapacidades a cargo de la EPS de forma directa podrá realizarlo a través de nuestro portal web www.nuevaeps.com.co o en su ciudad en la oficina de atención más cercana. Tenga en cuenta que si es la primera vez que ejecuta esta operación, deberá adjuntar y hacer llegar a nuestras oficinas los siguientes documentos por una sola vez:

Persona Jurídica: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia del RUT y del representante legal, registro de Cámara y Comercio (original no mayor a 30 días) o certificado de existencia y representación legal, además de la certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.
Persona Natural: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia de la cédula de ciudadanía del empleador y una certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.



Firmado Electronicamente Por

ANGELA ROCIO QUINTERO SANDOVAL
Registro Medico: 1031131750

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD IPS EXCLUSIVA BIENESTAR IPS SEDE ENSUEÑO

Consecutivo: 7000569984

Nro. Incapacidad EPS:
0008410349

Fecha Exped: 2022-10-18 22:38:02

Ciudad: BOGOTA

DATOS AFILIADO

Nombre EDILIA TAVERA	Identificación 51712173	Fecha Nacimiento 1964-02-19	Edad 58 Años
Tipo Cotizante DEPENDIENTE	Empresa donde labora LAZOS DE AMOR HOGARES COM. ICBF LOCALIDAD 19	Id Empresa NT-900549877	Estado Incapacidad TRANSCRITA

DATOS INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remision AMBULATORIA	Contingencia ENFERMEDAD GENERAL	Días solicitados 10	Días en Letra DIEZ DIAS	
Diagnostico M786	Fecha Inicial 2022-10-18	Fecha Final 2022-10-27	Prorroga NO	Dias Acumulados 0
Procedimiento Estetico decreto 047/2000 art 3 NO		IBL 0.0		

Observacion

Para disminuir el dolor o la hinchazón, aplica una compresa de hielo en el tendón durante aproximadamente 15 minutos después de hacer ejercicio o cuando sientas dolor. Compresión. Los vendajes o las vendas elásticas compresoras pueden ayudar a reducir la hinchazón y el movimiento del tendón. Elevación.

DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre profesional CINDY PAOLA GOMEZ LINERO	Reg. profesional 1140843775	Especialidad MEDICINA GENERAL
Razon social prestatario	ID	Ciudad prestador BOGOTA

NOTAS ACLATORIAS: Señor(a) aportante, los datos contenidos en el presente certificado están sujetos a verificación, por lo tanto, éstos pueden ser modificados.

Señor(a) aportante, si desea cobrar las incapacidades a cargo de la EPS de forma directa podrá realizarlo a través de nuestro portal web www.nuevaeps.com.co o en su ciudad en la oficina de atención más cercana. Tenga en cuenta que si es la primera vez que ejecuta esta operación, deberá adjuntar y hacer llegar a nuestras oficinas los siguientes documentos por una sola vez:

Persona Jurídica: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia del RUT y del representante legal, registro de Cámara y Comercio (original no mayor a 30 días) o certificado de existencia y representación legal, además de la certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.

Persona Natural: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia de la cédula de ciudadanía del empleador y una certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.



Firmado Electronicamente Por

CINDY PAOLA GOMEZ LINERO

Registro Medico: 1140843775

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD IPS EXCLUSIVA BIENESTAR IPS SEDE ENSUEÑO

Consecutivo: 7000591634

Nro. Incapacidad EPS:
0008444120

Fecha Exped: 2022-10-28 06:41:27

Ciudad: BOGOTA

DATOS AFILIADO

Nombre EDILIA TAVERA	Identificacion 51712173	Fecha Nacimiento 1964-02-19	Edad 58 Años
Tipo Cotizante DEPENDIENTE	Empresa donde labora LAZOS DE AMOR HOGARES COM. ICBF LOCALIDAD 19	Id Empresa NT-900549877	Estado Incapacidad TRANSCRITA

DATOS INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remision AMBULATORIA	Contingencia ENFERMEDAD GENERAL	Dias solicitados 3	Dias en Letra TRES DIAS	
Diagnostico M751	Fecha Inicial 2022-10-28	Fecha Final 2022-10-30	Prorroga NO	Dias Acumulados 0
Procedimiento Estetico decreto 047/2000 art 3 NO		IBL 0.0		

Observacion

SOLICITA PRORROGAS DE INCAPACIDAD POR SX DE MANGUITO ROTATORIO BILATERAL, INFORMA PERSISTENCIA DE DOLOR QUE NO MEJORA PESE ANALGESIA, A LA ESPERA POR PARTE DE FONDO DE COLPENSIONES Y MED LABORAL PARA DEFINIR %PCL, POR LO QUE CONSULTA INCAPACIDAD LABORAL POR 3 DIAS

DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre profesional BRAYLER SNEIDER CORDOBA MENDOZA	Reg. profesional 1017189709	Especialidad MEDICINA GENERAL
Razon social prestatario	ID	Ciudad prestador BOGOTA

NOTAS ACLATORIAS: Señor(a) aportante, los datos contenidos en el presente certificado están sujetos a verificación, por lo tanto, éstos pueden ser modificados.

Señor(a) aportante, si desea cobrar las incapacidades a cargo de la EPS de forma directa podrá realizarlo a través de nuestro portal web www.nuevaeps.com.co o en su ciudad en la oficina de atención más cercana. Tenga en cuenta que si es la primera vez que ejecuta esta operación, deberá adjuntar y hacer llegar a nuestras oficinas los siguientes documentos por una sola vez:

Persona Jurídica: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia del RUT y del representante legal, registro de Cámara y Comercio (original no mayor a 30 días) o certificado de existencia y representación legal, además de la certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.
Persona Natural: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia de la cédula de ciudadanía del empleador y una certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.



Firmado Electronicamente Por

BRAYLER SNEIDER CORDOBA MENDOZA
Registro Medico: 1017189709

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD IPS EXCLUSIVA BIENESTAR IPS SEDE ENSUEÑO

Consecutivo: 7000596545

Nro. Incapacidad EPS:
0008453110

Fecha Exped: 2022-10-31 10:07:39

Ciudad: BOGOTA

DATOS AFILIADO

Nombre EDILIA TAVERA	Identificacion 51712173	Fecha Nacimiento 1964-02-19	Edad 58 Años
Tipo Cotizante DEPENDIENTE	Empresa donde labora LAZOS DE AMOR HOGARES COM. ICBF LOCALIDAD 19	Id Empresa NT-900549877	Estado Incapacidad TRANSCRITA

DATOS INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remision AMBULATORIA	Contingencia ENFERMEDAD GENERAL	Dias solicitados 2	Dias en Letra DOS DIAS	
Diagnostico M255	Fecha Inicial 2022-10-31	Fecha Final 2022-11-01	Prorroga NO	Dias Acumulados 0
Procedimiento Estetico decreto 047/2000 art 3 NO		IBL 0.0		
Observacion				

DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre profesional ELIANA DIAZ DIAZ	Reg. profesional 1048275946	Especialidad MEDICINA GENERAL
Razon social prestatario	ID	Ciudad prestador BOGOTA

NOTAS ACLATORIAS: INCAPACIDAD TRANSCRITA Señor(a) aportante, los datos contenidos en el presente certificado están sujetos a verificación, por lo tanto, éstos pueden ser modificados.

Señor(a) aportante, si desea cobrar las incapacidades a cargo de la EPS de forma directa podrá realizarlo a través de nuestro portal web www.nuevaeps.com.co o en su ciudad en la oficina de atención más cercana. Tenga en cuenta que si es la primera vez que ejecuta esta operación, deberá adjuntar y hacer llegar a nuestras oficinas los siguientes documentos por una sola vez:

Persona Jurídica: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia del RUT y del representante legal, registro de Cámara y Comercio (original no mayor a 30 días) o certificado de existencia y representación legal, además de la certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.

Persona Natural: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia de la cédula de ciudadanía del empleador y una certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.



Firmado Electronicamente Por

ELIANA DIAZ DIAZ
Registro Medico: 1048275946

Bogotá D.C

Enero 06 - 2022

Ciudad

Señores,

Medimas EPS.

Cordial Saludo;

MEDIMAS
Fecha: 2022-01-07
Remitente: EDILIA TAVERA
Destinatario: VICEPRESIDENCIA DE OPERACIONES
Folios: 20
Usuario Radicador: Karen Yulieth Rico

Nro. Radicado: 1202213065509
Hora: 10:33:00
Tipo Anexos:

Radicar

Por medio de la presente, yo Edilia Tavera cc. 51712 173 Bte
Solicito a ustedes de manera atenta se me conceda mi
incapacidad del 05-12- (2020) 2021- al 03-01- 2022
en el menor tiempo posible lo cual fue emitida el
06-12- 2021 de esta manera se da cumplimiento al fallo
de Tutela con fecha de 20 de agosto del 2020 el
cual el Juez; Cristian Leonordo Mojica Gonzalez.
Ordena el pago mis incapacidades hasta que se reciba
mi calificación y así de esta manera poder
garantizar mi mínimo vital.

Les agradezco su pronta respuesta:

Edilia Tavera cc 51712 173 Bte.

T. 314 275 58 63.

Dic Diagonal 62 sur # 68 c 15 Barrio Matebena
Localidad Bolívar

correo: ana-ray.todesol@hotmail.com.

NIT: 901097473

FECHA DE IMPRESIÓN : 2021-12-16

CERTIFICADO DE LICENCIAS O INCAPACIDADES

ESTADO DEL TRÁMITE : Sin Reconocimiento

No: 2461483

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

No. IDENTIFICACIÓN: 51712173
NOMBRES Y APELLIDOS: TAVERA EDILIA
TIPO AFILIADO: COTIZANTE
TIPO DE COTIZANTE: Dependiente

INFORMACIÓN DEL EMPLEADOR

No. IDENTIFICACIÓN: 900549877
RAZÓN SOCIAL: LAZOS DE AMOR HOGARES
COMUNITARIOS

INFORMACIÓN DE LA INCAPACIDAD - LICENCIA

CÓDIGO DX CIE 10: M751
FECHA INICIAL: 2021-12-05
FECHA FINAL: 2022-01-03
DÍAS OTORGADOS: 30
DÍAS ACUMULADOS: 1569
ORIGEN: Enfermedad General
TIPO: PRORROGA
ÁMBITO: Ambulatoria No Quirúrgica
FECHA EXPEDICIÓN: 2021-12-09

Observaciones:

Notas:

OFICINA O IPS DE EXPEDICIÓN: TOTAL SANAR SAS
Usuario que expide : Angie Lorena Cardenas Castiblanco

FIRMA AUTORIZADA

Orden de Incapacidad

TOTAL SANAR S.A.S SEDE UNO

Código del Prestador: 110013379402 Nit: 901104352-3

Dirección: Diagonal 49 sur # 53-59

Teléfono: 7942571

Web: www.totalsanar.com.co

Email: citas@totalsanar.com

Total
Sanar

Fecha de Impresión: 2021/12/06 10:20:18
ORDEN DE INCAPACIDAD

Datos del Paciente

Identificación:	CC - 51712173	Paciente:	TAVERA EDILIA		
Fecha Ingreso:	2021/12/06	Hora Ing:	08:08	Ingreso:	303927
Fecha Atención:	2021/12/06 09:43	Edad:	57 años	Sexo:	F
Fecha Naci:	1964-02-19	Tipo Usuario:	Beneficiario	Municipio:	BOGOTA
Nro.Historia	CC51712173	Estrato:	Cuota moderadora nivel 1 (2021)		
Teléfono:	3142755863-3223579433	Estado Civil:			
Dirección:	Dg 62 SUR 68C-15 BARRIO MODELIA				
Empresa:	Medimas EPS S.A.S.				
Contrato:	PGP I NIVEL C				
Acompañante:					

Tel. Acompañante:

Orden de Incapacidad N°: 6918

Servicio: 001 - Consulta externa

Fecha:	2021/12/05	Duración:	30 días
Fecha Vcto:	2022/01/03	Prórroga:	SI
Tipo:	Enfermedad General		
Médico:	Jaime Alvarez Alvear Registro : 227195		
Diagnóstico:	M751 - SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		
Resumen:			

DIAGNOSTICOS : 1. SINDR. MANGUITO ROTADOR 2. POLIMIALGIA REUMATICA . 3. TENDINITIS AQUILIANA .

ATENDIDO POR

Jaime Alvarez Alvear - Esp: MEDICINA GENERAL - Reg Médico:227195

Copyright 2010-2011 Zeus-Salud. Todos los Derechos Reservados.

TOTAL SANAR S.A.S SEDE UNO

Total Sanar

Código del Prestador: 110013379402 Nit: 901104352-3
 Dirección: Diagonal 49 sur # 53-59
 Teléfono: 7942571
 Web: www.totalsanar.com.co
 Email: citas@totalsanar.com

Fecha de Impresión: 2021/12/06 10:20:29
HISTORIA CLÍNICA

Datos del Paciente

Identificación:	CC - 51712173	Paciente:	TAVERA EDILIA	Ingreso:	303927
Fecha Ingreso:	2021/12/06	Hora Ing:	08:08	Sexo:	F
Fecha Atención:	2021/12/06 09:43	Edad:	57 años	Municipio:	BOGOTA
Fecha Naci:	1964-02-19	Tipo Usuario:	Beneficiario		
Nro.Historia	CC51712173	Estrato:	Cuota moderadora nivel 1 (2021)		
Teléfono:	3142755863-3223579433	Estado Civil:			
Dirección:	Dg 62 SUR 68C-15 BARRIO MODELIA				
Empresa:	Medimas EPS S.A.S.				
Contrato:	PGP I NIVEL C				
Acompañante:					

Tel. Acompañante:

DATOS HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES

MOTIVO DE CONSULTA:
 " SE ME TERMINO LA INCAPACIDAD LABORAL "

ENFERMEDAD ACTUAL:
 .PACIENTE DE 57 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TENDINITIS AQUILIANA, MANGUITO ROTADOR, MANGUITO ROTADOR Y FIBROMIALGIA, GASTRITIS CRONICA .MIOMATOSIS UTERINA MULTIPLES NUCLEOS , HTA, EN MANEJO MULTIDISCIPLINARIO, HA REQUERIDO DE INCAPACIDADES PROLONGADAS POR LIMITACIONES ASOCIADAS A DOLOR CRONICO SECUNDARIO A SUS PATOLOGIAS, REFIERE CONSULTAR PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD, REFIERE ENCONTRARSE A LA ESPERA DE VALORACION POR MEDICO LABORAL DE COLPENSIONES EN ESPERA DE AGENDAMIENTO, NIEGA SINTOMAS ADICIONALES.

ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLOGICOS:
 TENDINITIS AQUILIANA, MANGUITO ROTADOR, MANGUITO ROTADOR Y FIBROMIALGIA, GASTRITIS CRONICA .MIOMATOSIS UTERINA MULTIPLES NUCLEOS , HTA

QUIRURGICOS:
 RECONSTRUCCION MANGUITO ROTADOR DERECHO, CORRECCON DE PTERIGIO , LIGADURA DE TROMPAS , LAMINECTOMIA DE L5 Y S1 HACE 9 AÑOS

TRAUMATICOS:
 NIEGA

TOXICOS:
 NIEGA

ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICOS:

REVISIÓN POR SISTEMAS:
 NEGATIVO

EXAMEN FISICO

APARIENCIA GENERAL:
 BUEN ESTADO

Historia Clínica

FREC. CARDIACA / Min:
78

FREC. RESPIRATORIA
18

PRESIÓN ARTERIAL:
180/120

TEMPERATURA °C:
36.5

IMC

Peso: 55 KG. Talla: 1.55 Mt. IMC: 22.89 Clasificación: Peso normal

CABEZA:
NORMAL

DESCRIPCION:
NORMOCEFALO

OJOS:
NORMAL

DESCRIPCION:
PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ,
ESCLERAS ANICTERICAS

OIDOS:
NORMAL

PIEL:
NORMAL

BOCA:
NORMAL

CUELLO:
NORMAL

DESCRIPCION:
MOVIL, SIN MASAS O ADENOPATIAS

TORAX / MAMA:
NORMAL

DESCRIPCION:
SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN
DEFORMIDADES

PULMONES:
NORMAL

DESCRIPCION:
RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS NO
AGREGADOS

CORAZON:
NORMAL

DESCRIPCION:
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN:
NORMAL

DESCRIPCION:
BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION,
NO SE PALPAN MASAS O MEGALIAS, NO SIGNOS DE
IRRITACION PERITONEAL

GENITOURINARIO:
NORMAL

COLUMNA:
NORMAL

EXTREMIDADES:
NORMAL

DESCRIPCION:
SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS

VASCULAR:
NORMAL

NEUROLOGICO:
NORMAL

PLAN Y TRATAMIENTO

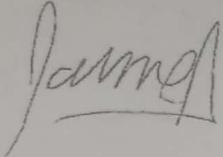
PACIENTE QUIEN PRESENTA PATOLOGIA CRONICA LIMITANTE E INCAPACITANTE, ACTUALMENTE EN PROCESO DE CALIFICACION POR PARTE DE JUNTA, EN ESPERA DE SER VALORADA POR PARTE DE MEDICO DE FONDO DE PENSIONES EL CUAL NO HA SIDO POSIBLE POR NO DISPONIBILIDAD DE AGENDAMIENTO , CUENTA CON CONCEPTO DESFAVORABLE POR PARTE DE LA EPS, PACIENTE CON LIMITACIONES Y DOLOR

Historia Clínica
PERSISTENTE, SE PRORROGA INCAPACIDAD POR 30 DIAS . SE SUSPENDE AMLODIPINO .
RATAN IGUAL , SE INICIA NIFEDIPINO CAPSULAS 30 MGRS CADA 12 HORAS ..

Diagnóstico Principal:
Diagnóstico Relacionado 1:
Diagnóstico Relacionado 2:
Diagnóstico Relacionado 3:

IMPRESION CLINICA

M751 - SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO
M353 - POLIMIALGIA REUMATICA
I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)



ATENDIDO POR
Jaime Alvarez Alvear - Esp: MEDICINA GENERAL - Reg Médico:227195

Copyright 2010-2011 Zeus-Salud. Todos los Derechos Reservados.

Bogotá D.C, 26 de febrero de 2020

Señores:
AFP COLPENSIONES
Atn. Dirección de Medicina Laboral
Dir: Carrera 9 No. 59-43
Bogotá D.C.

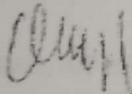
Asunto: Respuesta requerimientos G-2019-295458
Notificación Concepto de Rehabilitación
EDILIA TAVERA C.C. No. 51712173

Respetados Señores:

MEDIMAS EPS, en cumplimiento a lo dispuesto en el inciso 6 del Artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012, remite **CONCEPTO DE REHABILITACIÓN** del afiliado del asunto, con pronóstico laboral **DESFAVORABLE**, quien cumplió incapacidad temporal prolongada.

Lo anterior para iniciar al respectivo tramite por la Administradora de Fondo de Pensiones frente al **reconocimiento de prestaciones económicas** y evaluación para **calificación de pérdida de capacidad laboral** correspondiente.

Cordialmente,



Dirección de Medicina Laboral
Medimás EPS

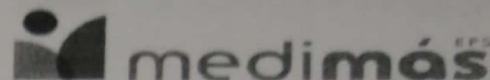
Elaboró: «RESPNSABLE_»

Folios: 1

Copia

- Señor (a) **EDILIA TAVERA**, Dirección: Dg 62 SUR 68 C - 15 BARRIO MODELIA, Teléfono: 51712173, Bogotá D.C.
- Empleador. **LAZOS DE AMOR HOGARES COMUNITARIOS**, Dirección: Cra 11 No 27 A 87 SUR, Teléfono: 7977769, Bogotá D.C.

CONCEPTO DE REHABILITACIÓN



Fecha de emisión del concepto 26/02/2020

1. CONCEPTO MEDICO PARA REMISIÓN A ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES (AFP)

Este concepto se emite para cumplir lo establecido por el artículo 142 del Decreto Ley 0019 de 2012 y el Artículo 2.2.3.2.2 del Decreto 1333 de 2018, que estipula que las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir el concepto de rehabilitación y enviarlo antes de cumplirse el día ciento veinte (120) a la Administradora de Fondo de Pensiones, con el fin de que la misma defina si postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud otorgando un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador (para los casos con concepto de rehabilitación favorable) o si procederá a calificar la pérdida de capacidad laboral con el fin de definir si hay lugar a pensión por invalidez.

2. INFORMACIÓN GENERAL DEL AFILIADO

Apellidos TAVERA Nombres EDILIA
 Documento identidad CC No 51712173 Edad 56 Fecha de Nacimiento 19/02/1964
 EPS Medimas ARL AFP Colpensiones

3. DIAGNÓSTICOS

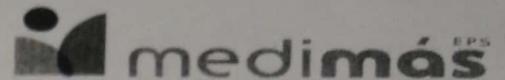
Diagnóstico	Descripción	Fecha Diagnóstico	Etiología
F331	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE		MENTAL
M790	REUMATISMO, NO ESPECIFICADO		DEGENERATIVA
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO		OSTEOMUSCULAR
M770	EPICONDILITIS MEDIA		OSTEOMUSCULAR
M513	OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRAL		DEGENERATIVA
M766	TENDINITIS AQUILIANA		DEGENERATIVA

3.1 DESCRIPCIÓN DE LAS SECUELAS

Tipo Secuela	Descripción	Pronóstico
Funcional	Alteración al Movimiento Osteomuscular	Malo

4. RESUMEN HISTORIA CLINICA Y ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE

CONCEPTO DE REHABILITACIÓN



Usuario con incapacidad prolongada por el (los) Diagnóstico(s) TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE - REUMATISMO, NO ESPECIFICADO - SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO - EPICONDILITIS MEDIA - OTRAS DEGENERACIONES ESPECIFICADAS DE DISCO INTERVERTEBRA - TENDINITIS AQUILIANA, se emite concepto de rehabilitación en cumplimiento de normatividad vigente para reconocimiento y pago de incapacidades y trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral a la que haya lugar por el Fondo de Pensiones.

4.1 TERAPÉUTICA POSIBLE

Tipo de Tratamiento Farmacológico Quirúrgico Terapia_física Terapia_ocupacional Fonoaudiología

Otros Tratamientos

4.2 FINALIDAD DEL TRATAMIENTO (Posibilidad de Recuperación)

Paliativo

Curativo

4.3 PRONÓSTICO DEL PACIENTE

Corto Plazo (Menor a 1 año)

Mediano Plazo (Mayor a 1 año)

CONCEPTO:

Favorable

Desfavorable

ORIGEN: COMÚN

5. REMISIÓN A ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES

Es posible que la incapacidad actual se prolongue más de 180 días y tiene un pronóstico favorable. (La administradora de Fondo de Pensiones debe definir el tiempo por el cual postergará el trámite de la evaluación por medicina laboral para calificar la pérdida de capacidad laboral, y a partir del día 181 otorgar un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador)

Es posible que la incapacidad actual se prolongue más de 180 días y tiene un pronóstico desfavorable. (La administradora de Fondo de Pensiones debe tramitar la evaluación por medicina laboral para calificar la pérdida de capacidad laboral y definir si hay lugar a pensión por invalidez, previo lleno de requisitos)

El afiliado no tiene días de incapacidad temporal acumulados y tiene un pronóstico desfavorable (La administradora de Fondo de Pensiones debe tramitar la evaluación por medicina laboral para calificar la pérdida de capacidad laboral y definir si hay lugar a pensión por invalidez, previo lleno de requisitos)

Este concepto está basado en las diferentes historias clínicas que acompañan las incapacidades del paciente.

Nombre Del Medico Laboral OLGA CRISTINA NAVAS CONTRERAS

Tipo Documento De Identidad CC Número Documento 51.921.021 N. Registro Profesional 152390/1995



JUZGADO CUARENTA Y NUEVE (49) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Bogotá D.C., veintiuno (21) de noviembre de dos mil veintidós (2022)

ACCIÓN DE TUTELA: No. 049 – 2022 – 00538 – 00

Accionante: EDILIA TAVERA en nombre propio. **Accionada:** Nueva Empresa Promotora de Salud S.A. – NUEVA EPS S.A. **Vinculados:** MEDIMÁS EPS S.A.S. EN LIQUIDACIÓN – MEDIMÁS EPS-S S.A.S., Instituto de Bienestar Familiar – ICBF, Asociación Lazo de Amor Hogares ICBF Localidad 19, Total Sanar S.A.S. Sede Uno, OLD MUTUAL Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías S.A. (hoy SKANDIA PENSIONES Y CESANTÍAS S.A.), Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES, Superintendencia de Salud – SUPERSALUD, Ministerio de Salud y Protección Social.

Procede el Despacho a resolver sobre la admisión de la acción de tutela presentada por la señora **EDILIA TAVERA** en nombre propio, contra de Nueva **Empresa Promotora de Salud S.A. – NUEVA EPS S.A.**; por la presunta vulneración de los derechos fundamentales *al mínimo vital, a la salud, a la vida digna*”

COMPETENCIA

Este despacho judicial es competente para conocer y fallar la presente solicitud de amparo, de conformidad con el numeral segundo (2º) del artículo 2.2.3.1.2.1. del Decreto 1983 de 2017 y el Decreto 333 de 2021.

En virtud de ello el despacho dispone:

1. Por reunir los requisitos exigidos por el artículo 14 del Decreto 2591 de 1991 y de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.3.1.2.1. del Decreto 1069 de 2015 modificado por artículo 1º del Decreto 1983 de 2017 y en lo pertinente el Decreto 333 de 2021, el Despacho precede a **ADMITIR** la presente acción de tutela.

2. En el término de un (1) día, la accionada deberá pronunciarse sobre los fundamentos facticos del amparo y aportar la documentación que estime necesaria y pertinente para dar claridad a los cargos que le fueron endilgados.

3. En garantía de los derechos fundamentales deprecados, se **ORDENA** la vinculación como tercero de interés eventual a **MEDIMÁS EPS S.A.S. EN LIQUIDACIÓN – MEDIMÁS EPS-S S.A.S., Instituto de Bienestar Familiar – ICBF, Asociación Lazo de Amor Hogares ICBF Localidad 19, Total Sanar S.A.S. Sede Uno, OLD MUTUAL Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías S.A. (hoy SKANDIA PENSIONES Y CESANTÍAS S.A.), Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES, Superintendencia de Salud – SUPERSALUD, Ministerio de Salud y Protección Social**, con el objeto que, en el término de un (1) día, deberán pronunciarse sobre los fundamentos facticos del amparo y aportar la documentación que estime necesaria y pertinente para dar claridad a los cargos que le fueron endilgados.

5. REQUIÉRASE, al accionante para que dé cumplimiento a lo dispuesto en el INC. 2° del artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, referente al Juramento en Tutela ahí previsto. Se concede el término de un (1) día.

6. Notifíquese a las partes por el medio más expedito, remitiéndoles copia del escrito de tutela y sus anexos. En caso de presentar algún inconveniente en la materialización de la orden aquí contenida, secretaría deberá informarlo de manera inmediata y detallada en aras de adoptar los correctivos del caso.

CÚMPLASE,



HERMAN TRUJILLO GARCÍA
JUEZ



JUZGADO CUARENTA Y NUEVE (49) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

Bogotá D.C., primero (1°) de febrero de dos mil veintitrés (2023).

Radicado	11001-31-03-049-2022-00538-00
Accionante	Edilia Tavera
Accionada	Nueva Empresa Promotora de Salud S.A. – Nueva EPS S.A.
Vinculados	MEDIMÁS EPS S.A.S. EN LIQUIDACIÓN – MEDIMÁS EPS-S S.A.S., Instituto de Bienestar Familiar – ICBF, Asociación Lazo de Amor Hogares ICBF Localidad 19, Total Sanar S.A.S. Sede Uno, OLD MUTUAL Administradora de Fondos de Pensiones y Cesantías S.A. (hoy SKANDIA PENSIONES Y CESANTÍAS S.A.), Administradora Colombiana de Pensiones – COLPENSIONES, Superintendencia de Salud – SUPERSALUD, Ministerio de Salud y Protección Social.
Acción Constitucional	Acción de Tutela
Derecho Fundamental Invocado	<i>“mínimo vital, a la salud, a la vida digna”</i>
Asunto	Auto VINCULA Total Sanar S.A.S. – Sede Uno y Dr. Carlos Alberto Céspedes Martínez, en su condición de representante legal para asuntos judiciales de MEDIMÁS EPS S.A.S. EN LIQUIDACIÓN – MEDIMÁS EPS-S S.A.S.

Obedézcase y cúmplase lo resuelto por la Sala Civil – Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá que ordenó: *“DECLARAR la nulidad de lo actuado en la presente acción de tutela, a partir del fallo emitido el 1 de diciembre de 2022, inclusive, sin perjuicio de la validez de las pruebas practicadas, conforme lo establecido en el inciso 2° del artículo 138 del C. G. del P.”*

En consecuencia y, en garantía de los derechos fundamentales invocados mediante el amparo constitucional con radicado de referencia, **SE ORDENA** la vinculación como terceros de interés eventual a la **IPS TOTAL SANAR S.A.S.** y al **Dr. Carlos Alberto Céspedes Martínez**, en su condición de representante legal para asuntos judiciales de **MEDIMÁS EPS S.A.S. EN LIQUIDACIÓN – MEDIMÁS EPS-S S.A.S.**

En virtud de ello, se le concede el **término de un (1) día**, para que las partes vinculadas se pronuncien sobre las pretensiones, fundamentos fácticos del amparo y demás contenido del escrito tutelar; de igual manera, aportar la documentación que estimen necesaria y pertinente para dar claridad a los cargos que le fueron endilgados.

Notifíquese a las partes por el medio más expedito, remitiéndoles copia del escrito de tutela y sus anexos.

Notifíquese y Cúmplase,


HERMAN TRUJILLO GARCÍA
JUEZ