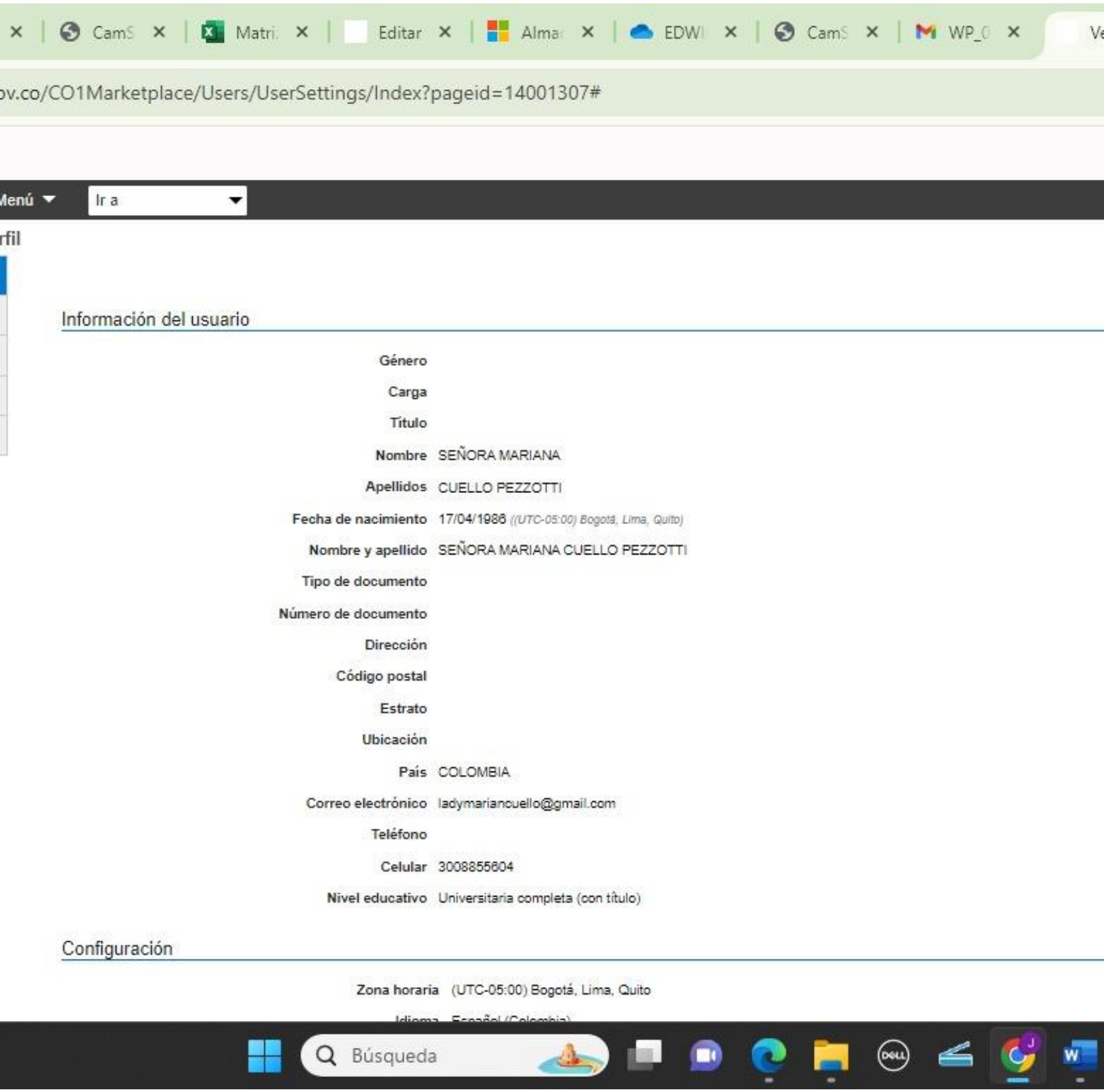

Editar
ov.co/CO1Marketplace/Users/UserSettings/Index?pageid=14001307#
Menú
Ir a
rfil
Información del usuario
Género
Carga
Título
Nombre SEÑORA MARIANA
Apellidos CUELLO PEZZOTTI
Fecha de nacimiento 17/04/1986 ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)
Nombre y apellido SEÑORA MARIANA CUELLO PEZZOTTI
Tipo de documento
Número de documento
Dirección
Código postal
Estrato
Ubicación
País COLOMBIA
Correo electrónico ladymariancuello@gmail.com
Teléfono
Celular 3008855604
Nivel educativo Universitaria completa (con título)
Configuración
Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Búsqueda

Santa Marta, 29 de Febrero de 2024

Señores:
E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND

Asunto: Propuesta de Servicios

Yo, **LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI,** identificada con cedula de ciudadanía No. **1.084.728.300**, de Aracataca – Magdalena por medio de esta carta pongo a consideración la presente propuesta:

Con grato placer me dirijo a ustedes con el objetivo de ofrecerle mis servicios como profesional **DE ENFERMERIA** a través de este escrito pido la oportunidad de pertenecer al equipo de trabajo de la **E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND**.

Cuento con amplia calidad como profesional de la salud con gran interés en el mejoramiento continuo de mis habilidades y fortalezas. Me caracterizo por ser responsable y ejercer con transparencia mis actividades, laborar con empatía y adaptabilidad con estas cualidades y valores ayudare a la **E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND** a conseguir los objetivos planteados a lo largo de nuestro trabajo.

Agradeciendo de antemano su decisión, le saludo con la más alta estima y consideración.

Atentamente

LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI
CC. No 1.084.728.300, de Aracataca- Magdalena
Cel. 324 308 7064
Dir. Calle 25 # 18-01
Email. ladymariancuello@gmail.com

Powered by CamScanner

Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)	NOMBRES
CUELLO	PEZZOTTI	LADY MARIANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC (X) CE ( ) PAS ( ) No. 1.084.728.300

SEXO: F (X) M ( )

NACIONALIDAD: COL. (X) EXTRANJERO ( ) PAÍS: COLOMBIA

LIBRETA MILITAR

PRIMERA CLASE ( ) SEGUNDA CLASE ( ) NÚMERO _____ D.M _____

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA PAÍS DÍA 17 MES 04 AÑO 1986

DEPTO Magdalena

MUNICIPIO Santa Marta

DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA

Calle 25 # 18-01 Barrio Santa Catalina

PAÍS Colombia DEPTO Magdalena

MUNICIPIO Santa Marta

TELÉFONO 3008855604 EMAIL ladymariancuello@gmail.com

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA

MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

EDUCACIÓN BÁSICA											TÍTULO OBTENIDO: BACHILLER ACADEMICO
PRIMARIA					SECUNDARIA				MEDIA		FECHA DE GRADO
1o	2o	3o	4o	5o	6o	7o	8o	9o	10	X	MES 12 AÑO 2002

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)

DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:

TC (TÉCNICA), TL (TECNOLÓGICA), TE (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), UN (UNIVERSITARIA),

ES (ESPECIALIZACIÓN), MG (MAESTRÍA O MAGISTER), DOC (DOCTORADO O PHD).

RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

MODALIDAD ACADÉMICA	No. SEMESTRES APROBADOS	GRADUADO SI	GRADUADO NO	NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO	TERMINACIÓN MES	TERMINACIÓN AÑO	No. DE TARJETA PROFESIONAL
PROF		X		ENFERMERA	09	2002	406-42

ESPECIFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA, REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

IDIOMA	LO HABLA R	LO HABLA B	LO HABLA MB	LO LEE R	LO LEE B	LO LEE MB	LO ESCRIBE R	LO ESCRIBE B	LO ESCRIBE MB

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

es 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL

EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Clinica la milagrosa		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Magdalena	Santa Marta	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 0,4 MES 0,2 AÑO 2,0,2,1	DÍA 1,1 M AÑO 2,0,2,3

CARGO O CONTRATO ACTUAL	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Enfermera	Urgencias y unidad de cuidado intensivo	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS
Clinica Cehoca		x	Colombia

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD
Magdalena	Santa Marta	

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA 0,4 MES 0,5 AÑO 2,0,2,3	DÍA 1,5 MES 0,7 AÑO 2,0,1,5

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Enfermera	Hsopitalizacion Uci	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN
Enfermera	Urgencias, Hospitalización	

EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR

EMPRESA O ENTIDAD	PÚBLICA	PRIVADA	PAÍS

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD

TELÉFONOS	FECHA DE INGRESO	FECHA DE RETIRO
	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO

CARGO O CONTRATO	DEPENDENCIA	DIRECCIÓN

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MAS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

Powered by CamScanner

FORMATO ÚNICO

HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NUMERO DE AÑOS Y MESES

OCUPACIÓN	TIEMPO DE EXPERIENCIA	
	AÑOS	MESES
Enfermera Profesional	4	

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI ( ) NO X ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PUBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PUBLICA

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES. (ARTICULO 5o DE LA LEY 190/95).

FIRMA DEL SERVIDOR PUBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN ANOTADA SUBSISTE EN HOJA DE VIDA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

Función Pública

PUBLICACIÓN PROACTIVA DECLARACIÓN DE BIENES Y RENTAS Y REGISTRO DE CONFLICTOS DE INTERÉS
(Ley 2013 de 2019, Ley 1437 de 2011, 734 de 2002 y 2003 de 2019)

Tipo de declaración	INGRESO	Fecha de publicación	2024-02-20 11:46

Nombres y apellidos completos			
Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
LADY	MARIANA	CUELLO	PEZZOTTI

Documento de identificación			
Tipo	CEDULA DE CIUDADANIA	Número	1084728300

Lugar de nacimiento					
País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	CIÉNAGA

Lugar de domicilio					
País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

Nombre de la entidad/organismo/institución/persona jurídica pública o privada que presten función pública o servicios públicos o que administren, celebren contratos y ejecuten bienes o recursos públicos/Notarías/Curadurías/ u otra donde trabaje	ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE

Lugar de sede					
País	COLOMBIA	Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA

Dirección	["Carrera 14 No. 23-42 Alcazares"]
Cargo o función que cumple	CONTRATISTA

Tipo de sujeto obligado de acuerdo con el artículo 2 de la Ley 2013 de 2019: Persona natural y jurídica, pública o privada, que presten función pública, que presten servicios públicos respecto de la información directamente relacionada con la prestación del servicio público.

1. DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente mi declaración de bienes y rentas y manifiesto que los únicos bienes y rentas que poseo a la fecha, en forma personal o por interpuesta persona, son los que relaciono a continuación.

1.1. DE INGRESOS, BIENES Y ACREENCIAS

Los ingresos y rentas que obtuve en el último año gravable fueron:

Powered by CamScanner

CONCEPTO	VALOR
Salarios y demás ingresos laborales	$2.440.000,00
Cesantías e intereses de cesantías	$0,00
Gastos de representación	$1.800.000,00
Arriendos	$900.000,00
Honorarios	$12,00
Otros ingresos y rentas	
TOTAL	$5.140.012,00

Las cuentas bancarias de las que soy titular en Colombia y en el exterior son:

Tipo de cuenta	Sede de la cuenta (País)	Saldo total de la cuenta a diciembre 31 del año inmediatamente anterior
CUENTA DE AHORROS	COLOMBIA	$0,00

Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

Tipo de bien	País	Departamento	Municipio	Valor

Mis acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

Concepto	Saldo

1.2. PARTICIPACIÓN EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y/O ASOCIACIONES

Tengo participación en juntas, consejos o directivos: Sí [ ] No [X]

En la actualidad participo como miembro de las siguientes Juntas o Consejos Directivos:

Nombre entidad o institución	Órgano	Calidad de miembro	País

Tengo participación en corporaciones, sociedades y asociaciones: Sí [ ] No [X]

A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

Powered by CamScanner

Nombre corporación, sociedad o asociación	Tipo	Calidad de socio	País

1.3. DECLARACIÓN DE LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS DE CARÁCTER PRIVADO

Tengo actividades económicas privadas: Sí [ ] No [X]

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

Detalle de las actividades	Forma participación

2. CONFLICTOS DE INTERÉS

De acuerdo con lo consagrado en la Ley 2013 de 2019, a continuación procedo a publicar y divulgar proactivamente el registro de la información que puede ser susceptible de generarme un conflicto de interés, así como aquella relacionada con los intereses de mi cónyuge o compañero(a) permanente, parientes y socios de hecho o de derecho.

2.1. INFORMACIÓN DE CÓNYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tengo cónyuge o compañero(a) permanente: Sí [X] No [ ]

Los intereses personales de mi cónyuge o compañero o compañera permanente son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Primer nombre	Segundo nombre	Primer apellido	Segundo apellido
JHON	RAFAEL	VEGA	VILLAMIL

Tipo documento: CEDULA DE CIUDADANIA Número: 7631715

Descripción del potencial conflicto de interés con su cónyuge o compañero(a) permanente:

2.2. INFORMACIÓN DE PARIENTES POR CONSANGUINIDAD, AFINIDAD Y CIVIL

Tengo parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con Intereses personales que son susceptibles de generar una posible situación de conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño: Sí [ ] No [X]

Powered by CamScanner

A continuación presento la información de los parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil que son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeño.

De acuerdo con la Ley 2003 de 2019, los congresistas deben registrar sus parientes hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad y primero civil si son susceptibles de generar conflicto de interés frente a la labor o actividad que desempeñan.

Parentesco	Pariente	Tipo de documento de identidad	Documento de identidad	Descripción del potencial conflicto de interés

2.3. INTERÉS DIRECTO O ACTUACIONES DENTRO DEL AÑO ANTERIOR

Tuve intereses directos o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro y esto puede influir en mis decisiones y acciones en el desempeño de mi cargo actual:

Sí [ ] No [X]

Dentro del año anterior tuve interés directo o actué como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de junta directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación, grupo social u organización con ánimo o sin ánimo de lucro (nacional o extranjera), y a continuación describo cómo puede influir en las decisiones y acciones de mi cargo actual:

2.4. OTRAS INVERSIONES

Tengo fideicomisos en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Los fideicomisos y encargos fiduciarios de los cuales soy constituyente o beneficiario en Colombia y en el exterior son:

Nombre del fideicomiso o encargo fiduciario	Calidad	Valor	País

Tengo inversiones en Colombia o en el exterior: Sí [ ] No [X]

Las inversiones en bonos, fondos de inversión, fondos de ahorro voluntario y otras que tengo en Colombia y en el exterior son:

Tipo de inversión	Valor	País

Powered by CamScanner

2.5. DONACIONES QUE REPRESENTARON REDUCCIONES EN LA DECLARACIÓN DE RENTA

Realicé donaciones: Sí [ ] No [X]

Las donaciones que me representaron reducciones en la declaración de renta del último año gravable son:

Nombre entidad	Valor

2.6. POTENCIALES CONFLICTOS DE INTERÉS

Tengo potenciales conflictos personales de interés: Sí [ ] No [X]

Los conflictos de interés pueden generarse a partir de, por ejemplo:
> Actividades y negocios que realiza o tiene con socio o socios de hecho o de derecho.
> Establecimientos que posee.
> Litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales.
> Haber hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular.

Los potenciales conflictos personales de interés que tengo son:

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.084.728.300
CUELLO PEZZOTTI
APELLIDOS
LADY MARIANA
NOMBRES

FECHA DE NACIMIENTO 17-ABR-1986
CIENAGA
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.59
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
28-OCT-2004 ARACATACA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14990627391

(415)7707212489984(8020) 000001499062739 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 8 4 7 2 8 3 0 0	7	Impuestos y Aduanas de Santa Marta 1 9	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 8 4 7 2 8 3 0 0	2 0 0 4 1 0 2 8

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Aracataca 0 5 3

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CUELLO	PEZZOTTI	LADY	MARIANA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Magdalena 4 7	Santa Marta 0 0 1

41. Dirección principal: CL 24 # 15 31

42. Correo electrónico: ladymariancuello@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 4 3 0 8 7 0 6 4	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica				Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 2	2 0 2 4 0 1 0 1	7 4 9 0	2 0 2 4 0 1 0 1					

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros																				Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código																						57. Modo			
																						58. CPC			

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 03 - 12 / 19 : 41: 37

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

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre CUELLO PEZZOTTI LADY MARIANA

985. Cargo CONTRIBUYENTE

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:55:09 AM horas del 23/07/2024, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **1084728300**

Apellidos y Nombres: **PEZZOTI ARROYO LADY MARIANA**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 23/07/2024 12:56:01 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1084728300 .**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **98724067** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 251077887

PIB
11:57:14

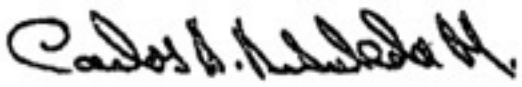
Bogotá DC, 23 de julio del 2024

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LADY MARIANA PEZZOTI ARROYO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1084728300:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx



CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 23 de julio de 2024, a las 11:58:15, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1084728300
Código de Verificación	108472830024072311581 5

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:17:37 horas del 23/07/2024, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1084728300,** Apellidos y Nombres **PEZZOTI ARROYO LADY MARIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ESE ALEJANDRO PROSPERO REVERND**, con NIT **819004070-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1084728300 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 19/07/2024 02:52 PM

Código Verificación: **VZBU2DGKTX**

Válida hasta: **17/10/2024**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

La República de Colombia y en su nombre

Institución Educativa Distrital
"Víctor De Lima"

Aprobado por Resolución 0562 del 20 de Julio de 2005 de la Secretaria de Educación Distrit
Santa Marta - Magdalena

Confiera a:

Lady Mariana Cuello Pezzotti

D.I. C.C. No. 1.084.728.300 De. Zona Bananera

El Título de:

Bachiller Académico

Por Haber cursado y aprobado los estudios correspondientes
al nivel de Educación Media, según los planes y programas vigentes

Rectora

INSTITUCION EDUCATIVA DISTRITAL
VICTOR DE LIMA

Secretaria

Powered by CamScanner

Institución Educativa Distrital

Liceo del Sur Víctor De Lima

Calle 32 No. 2-17 Esq. Manzanares
Teléfono: 431 17 23
Santa Marta, Magdalena

DANE No. 147001040941 NIT No. 800160623-6

Acta Individual de Graduación

En la ciudad de Santa Marta, Magdalena, al 20 día del mes de Diciembre del año 2.003 se llevó a cabo el acto de graduación, presidido por las suscritas Rectora y Secretaria, en el cual la Institución Educativa Liceo del Sur Víctor de Lima confirió el título de:

BACHILLER ACADÉMICO

A:

CUELLO PEZZOTTI LADY MARIANA

Identificado con documento C.C. N° 1.084.728.300 de Gaira Banano (Magdalena)

Quien cumplió con los requisitos académicos y las exigencias establecidas en los reglamentos y normas legales vigentes. Le fue otorgado el diploma que le acredita como tal.

Esta Institución está aprobada por la Secretaría de Educación Distrital, según Resolución No. 0562 del 20 de julio de 2005.

Es fiel copia del Folio No. 02, Libro 01, del Acta General No. 02.

En constancia se firma y sella la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en Santa Marta, Magdalena, a los (27) Veintisiete días del mes de Mayo del 2013.

GLORIA YOLIMA FERNANDEZ CORREA
C.C. Nº 66.901.490 de Cali /Valle
Rectora

CARMEN EDITH TORRES AYALA
C.C. Nº 36.668.913 de Santa Marta
Secretaria

NOTA: No requiere registro, según Decreto No. 921 del 6 de mayo de 1994, expedido por el M.E.N.

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

En atención a que

LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI

con cédula de ciudadanía No. 1.031.728.300 de Aracataca
Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

ENFERMERA

En testimonio de ello le expide el presente diploma y se firma en
Santa Marta el día 18 de Septiembre de 2020

Director(a) Sede

Rector(a)

Gloria Patricia Ruiz T.
Secretario(a) General

Libro de Registros No. 0040120201 Folio No. 052 Registro No. 0512 Refrendado en Santa Marta el día 17 de Septiembre de 2020
05091

Powered by CamScanner

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 2778 del 30 de Diciembre de 1961 del Ministerio de Educación Nacional
Reconocimiento Universidad, Resolución No. 1891 del 15 de Julio de 1974 del Ministerio de Educación Nacional
Reconocimiento Universidad, Resolución No. 1990 del 21 de Julio de 2003, emanada del Ministerio de Educación Nacional

Acta Individual de Graduación No. 04-2282-2020

PROGRAMA :	ENFERMERÍA
CODIGO SNIES:	4176
FECHA GRADO:	18 DE SEPTIEMBRE DE 2020
LUGAR:	UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, CAMPUS SANTA MARTA

En atención a que LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI
con Cédula de Ciudadanía No 1.084.728.300 de Aracataca
cumplió todos los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide el título de: ENFERMERA.

Lo anterior, atendiendo la aprobación del Consejo Académico del Campus Santa Marta, mediante acta No 022 en sesión del día 25 de agosto de 2020.

Para constancia se citan en este título las autoridades competentes: Rector(a), Director(a) de Campus, Decano(a) Facultad y Secretario(a) General de la Universidad, así:

Rector(a):	MARITZA RONDON RANGEL
Director(a) de Campus:	ADRIANA SANTARELLI FRANCO
Decano(a) Facultad:	DORIAM ESPERANZA CAMACHO RODRIGUEZ
Secretario(a) General:	GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS

Se expide la presente Acta en la ciudad de Santa Marta el día 18 DE SEPTIEMBRE DE 2020

Gloria Patricia Rave I.
GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretario(a) General

042747

Powered by CamScanner

HACE CONSTAR QUE:

La enfermera **LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI** identificada con la cédula de ciudadanía número **1.084.728.300,** no registra antecedentes de responsabilidad deontológica disciplinaria, de acuerdo con la Ley 911 de 2004 "Por la cual se dictan disposiciones en materia de responsabilidad deontológica para el ejercicio de la profesión de enfermería en Colombia; se establece el régimen disciplinario correspondiente y se dictan otras disposiciones".

El presente certificado tiene una vigencia de seis (6) meses contados desde la fecha de su expedición.

Se expide la presente certificación a solicitud de la interesada. Dada en Bogotá, D.C., República de Colombia, el día diecinueve (19) del mes de febrero del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,

EMPERATRIZ EUGENIA SANTAMARÍA MUÑOZ
Abogada Secretaria

Powered by CamScanner

GOBIERNO DE COLOMBIA

La salud es de todos | Minsalud

ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA

IDENTIFICACIÓN ÚNICA DE TALENTO HUMANO EN SALUD

ENFERMERA

LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI

C.C. 1.084.728.300

Universidad Cooperativa De Colombia

Santa Marta

Fecha de Expedición Diploma: 18/09/2020

Fecha de Inscripción en Rethus: 25/11/2020

40642

Representante Legal Organización Colegial de Enfermería

Esta tarjeta es un documento público y se expide en conformidad con la Ley 1164 de 2007, Decreto 4192 de 2010 y la Resolución 085 de 2015.

Si esta tarjeta es encontrada, favor devolverla a la Organización Colegial de Enfermería.
www.oceinfo.org.co

FIRMA DEL PROFESIONAL

IDéntico S.A.S.

Powered by CamScanner

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Unico Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación *

Cedula de Ciudadania

Número de Identificación *

1084728300

Primer Nombre

Primer Apellido

Confirme los números de la Imagen *

Cambiar

2314

Verificar Registro en ReTHUS | Limpiar

Resultado General -2024-07-23→12:08:12 PM

Tipo Identificación	Nro. Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Estado Identificación:	I
CC	1084728300	LADY	MARIANA	CUELLO	PEZZOTTI	Vigente	V

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI identificado(a) con CC 1084728300 registra La siguiente información:

2024-07-23→12:08:12 PM

Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha inicio ejercer Acto Administrativo	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
UNV	Local	ENFERMERIA	2020-11-25	1084728300	ORGANIZACION COLEGIAL DE ENFERMERIA

Datos SSO

Tipo	Tipo	Lugar	Fecha	Fecha	Modalidad	Programa	Ent

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC 1084728300 de .

Realizó y aprobó el Curso de Competencias Esenciales Para el Cuidado del Donante con un total de 60 Horas.

Fecha de emisión: 2023-01-04
Fecha de vencimiento: 2025-01-04

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA verifique la autenticidad de su certificado en la página www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC 1084728300 de .

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Básico RCP (BLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 48 Horas.

Fecha de emisión: 2023-01-08
Fecha de vencimiento: 2025-01-08

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA verifique la autenticidad de su certificado en la página www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC 1084728300 de .

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integral a Víctimas de Violencia Sexual - Código Fucsia - Resolución 3100 / 2019 y Sentencia C - 55 -2022 con un total de 80 Horas.

Fecha de emisión: 2023-01-06
Fecha de vencimiento: 2025-01-06

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA verifique la autenticidad de su certificado en la página www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermeria
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa
Desarrollo Humano
Docente Especialista

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC 1084728300 de .

Realizó y aprobó el Curso de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia - AIEPI Clínico

con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2022-12-31

Fecha de vencimiento: 2024-12-31

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA verifique la autenticidad de su certificado en la pagina www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

LADY MARIAN CUELLO PEZZOTTI

Enfermera C.c 1.084.728.300 de Aracataca

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901366232-1

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC 1084728300 de .

Realizó y aprobó el Curso Soporte Vital Avanzado RCP (ACLS) Resolución 3100 -2019 con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2023-01-10
Fecha de vencimiento: 2025-01-10

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA verifique la autenticidad de su certificado en la página www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

ING. SOLANLLY COVALEDA
Representante Legal.

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

Powered by CamScanner

FUNDACIÓN NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA

NIT. 901544869-6

Aprobado por Decreto No.1075 del 26/05/2015. Educación no formal Art. 2.6.6.8.

Certifica

Lady Mariana Cuello Pezzotti

CC 1084728300 de Aracataca - Magdalena

Realizó y aprobó el Curso Estrategia IAMI (Instituciones Amigas de la Mujer y la Infancia) con un total de 120 Horas.

Fecha de emisión: 2024-03-12
Fecha de vencimiento: 2026-03-12

FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA
verifique la autenticidad de su certificado en la pagina
www.fundacionnuestrasenoradelaesperanza.org

FREDDY ARBEY HERNANDEZ CAMPUZANO
Representante Legal
TP. No 70976 - 051880. Copnia

DEIBIE STEVENS BRAVO OBANDO
Jefe de Enfermería
TP 3206
Docente.

ROSA GUZMAN
ESP. Orientación Educativa y Desarrollo Humano
Docente Especialista

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Universidad Cooperativa de Colombia
Campus Santa Marta

Certifica que:

LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI

C.C. 1.084.728.300

Asistió al I Seminario de Actualización de :

Seguridad del paciente

con una intensidad de: 8 horas

En testimonio de ello se firma y refrenda en Santa Marta D.T.C.H, a los 26 días del mes de abril de 2019

Doriam Camacho Rodriguez
Decana Facultad de Enfermería

Powered by CamScanner

UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Certifica que:

LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI

C.C 1084728300

Cumplió con las actividades programadas con una intensidad de 96 horas y reunió los demás requisitos exigidos por la normatividad de la Universidad, por lo cual se le expide el presente certificado que le acredita la realización del curso

DIPLOMADO EN CUIDADO CRITICO

Anotado Libro de Diplomas N° 8, Folio 368, N° Registro 11075
Refrendado en Santa Marta el día 7 del mes de febrero de 2020

Adriana Sanfarelli Franco
Directora Seccional Santa Marta

Juan Alonso Cortes Londoño
Jefe Admisiones y Registro

Doriam Camacho Rodríguez
Decana Facultad de Enfermería

Powered by CamScanner

MISION EMPRESARIAL
soluciones en servicios laborales E.S.T. S.A.S.

NIT: 901.010.045-2

El Suscrito Coordinador de Gestión Humana de
MISION EMPRESARIAL E.S.T S.A.S

CERTIFICA

Que el señor(a) **CUELLO PEZZOTTI LADY MARIANA** identificado (a) con cédula de ciudadanía Nº **1084728300,** presentó contrato como empleado en misión en la empresa usuaria **CLINICA LA MILAGROSA S.A** en los siguientes periodos por el término que duró la realización de la obra o labor contratada.

CARGO	FECHA DE INGRESO	FECHA DE FINALIZACION DE LA OBRA	SUELDO
ENFERMERO(A) JEFE	2023/01/12	2023/12/11	2,200,000.00

Se expide la presente certificación en la ciudad de Barranquilla a los 17 días del mes de enero del 2024

JOSELINA BUELVAS AMAYA
Coordinadora de personal

Nota: los datos suministrados en el presente documento pueden ser verificados en nuestras líneas telefónicas 3117051- celular 3007458523 en horario de lunes a viernes de 8:00 a 12:00 am.

Powered by CamScanner

LA SUSCRITA GERENTE DE LA E.S.E. HOSPITAL LOCAL ZONA BANANERA

CERTIFICA:

Que la E.S.E. Hospital Local Zona Bananera, suscribió contrato de Prestación de Servicios Personales con la señora, LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI, Identificada con Cédula de Ciudadanía Número 1.084.728.300, Expedida en Aracalaca – Magdalena los cuales se describen a continuación:

1. Contrato de Prestación de Servicios Personales No. 510 del Primero (01) de Diciembre del dos mil Veinte (2020).

   Objeto Contractual: El contratista con plena Autonomía técnica de su parte, se obliga para con la E.S.E. Hospital Local Zona Bananera, a prestar sus servicios profesionales como Enfermera en virtud, del programa "El Medico a tu casa", y así mismo, se obliga a apoyar en el proceso de gestión de la información, análisis y evaluación del plan de Intervenciones colectivas – PIC (recolección, consolidación, almacenamiento y depuración de datos para la toma de decisiones)
   Duración: Tres (3) meses.
   Fecha de inicio: Primero (01) de Diciembre del dos mil Veinte (2020).
   Fecha de finalización: Treinta y uno (31) Diciembre del dos mil Veinte (2020).
   Valor Total del contrato: DOS MILLONES DE PESOS ($2.000.000).
   Ejecución: Satisfactorio según lo indicado por el supervisor del contrato.

La presente certificación se expide a solicitud de la Interesada, en el Municipio de Zona Bananera – Magdalena, a los Veinte (20) días del mes de Enero de dos mil veinte (2020).

ANA MARIA CASTILLO GARCÍA
Gerente

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
Proyectó	AISLIT GARCIA RENTERIA	AUX. ADMINISTRATIVO	
Revisó	EDWAR ACEVEDO COLON	JEFE TALENTO HUMANO	

Quienes declaran que ha revisado el presente documento y lo encuentra ajustado a las normas y disposiciones legales y/o técnicas vigentes, por lo tanto, bajo su responsabilidad lo presenta para la firma

Powered by CamScanner

CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI identificado(a) con CC 1084728300 se encuentra afiliado a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de	**02/04/2024**
Estado de la Afiliación:	**ACTIVO**
IPS:	**UT BIENESTAR IPS CLINICA AVIDANTI SANTA MARTA I NIVEL**
Categoría:	**A**

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para QUIEN INTERESE, a los 19 días del mes de julio del año 2024.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS.
NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Gerencia de Afiliaciones
Nueva EPS S.A

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.084.728.300**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de Julio del 2024.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

E.S.E ALEJANDRO PRÓSPERO REVEREND
SANTA MARTA D.T.C.H.

NIT 819.004.070-5

ALCALDÍA DE SANTA MARTA
Distrito Turístico, Cultural e Histórico

FORMULARIO SARLAFT - PERSONA NATURAL

Código: F-E-PLA-003 | Versión: 002 | 06/feb/2024 | Fecha de creación: 06/feb/2023

DATOS PERSONA NATURAL

Tipo de documento: CC	Número de documento: 1084728300	Lugar de expedición: Aracataca Magdalena	
Primer apellido: Cuello	Segundo apellido: Pezzotti	Nombres: Lady Mariana	
Nacionalidad: Colombiana	Dirección de domicilio: Calle 25#18- 01 Santa Catalina		
Departamento: Magdalena	Ciudad / Municipio: Santa Marta	Correo electrónico: Ladymariancuello@gmail.com	
Número de contacto: 3243087064	Lugar de nacimiento: Ciénaga	Fecha de nacimiento: 17 de Abril de 1986	Estado civil: Unión libre
Actividad principal que desempeña actualmente: Enfermera			Código actividad en RUT (4 dígitos)

REFERENCIAS (PERSONALES, LABORALES)

Apellidos y nombres: Yulis Castillo	Dirección: Manzana 28 casa 6 Líbano	Teléfono: 3017204845
Apellidos y nombres: Doris Pezzotti	Dirección: Calle 18c Cra. 19-45 apto 1	Teléfono: 3116721117

PERSONAS EXPUESTAS POLITICAMENTE (PEP)

¿Maneja recursos públicos? SI [ ] No [X] | ¿Tiene reconocimiento público? SI [ ] No [X] | ¿Ejerce algún grado de poder público? SI [ ] No [X]

¿Es familiar o asociado de una persona públicamente expuesta? SI [ ] No [X] ¿Cuál?

INFORMACIÓN FINANCIERA

Ingreso mensual	Otros ingresos mensuales	Total ingreso mensuales	Total egresos mensuales
Total activos	Total pasivos	Información financiera a corte	
Indique el concepto de otros ingresos			

INFORMACIÓN BANCARIA

Entidad bancaria: Banco de Bogotá	Número de cuenta: 564831873	Tipo de cuenta: Ahorros
Entidad bancaria	Número de cuenta	Tipo de cuenta
Entidad bancaria	Número de cuenta	Tipo de cuenta

OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza negocios en moneda extranjera? Si [ ] No [X] | Tipo de cuenta | ¿Cuál?

INFORMACIÓN BANCARIA

¿Tiene productos financieros en moneda extranjera? Si [ ] No [X] | Tipo de producto | Número de producto | Entidad financiera | País

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

1. Declaro expresamente que los recursos que poseo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.).

2. Tanto mi actividad, profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro del marco legal. Los recursos que poseo no provienen de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal colombiano o cualquier norma que lo modifique o adicione.
3. La información que he suministrado en este documento es veraz y verificable y me obligo a actualizarla con cualquier cambio.
4. De manera irrevocable autorizo a la ***ESE Alejandro Próspero Reverend*** para solicitar, consultar, procesar, suministrar y reportar o divulgar a cualquier entidad con la que mantenga una relación comercial vigente, o que se encuentre debidamente autorizada para manejar o administrar bases de datos, incluidas las entidades gubernamentales, la información contenida en este formulario.
5. Los recursos que se deriven del desarrollo de relaciones de negocio o comerciales no se destinarán a la financiación del terrorismo, grupos terroristas o actividades terroristas.
6. Eximimos a la ***ESE Alejandro Próspero Reverend***, sus representantes legales y administradores de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que se hubiere proporcionado en este documento o de la violación del mismo provienen de las siguientes fuentes (detalle ocupación, oficio, actividad, negocio, etc.).

DECLARACIONES ADICIONALES

¿Ha sido sancionado o investigado por delitos de lavado de activos o cofinanciación del terrorismo? SI [ ] NO [X] | ¿Ha sido incluido en listas inhibitorias tales como Lista Clinton? SI [ ] NO [X]

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La ***ESE Alejandro Próspero Reverend*** como tratante de los datos obtenidos durante la ejecución de su objeto misional y a través de los diferentes canales de recolección, solicita de su autorización para realizar el tratamiento de sus datos personales, los cuales serán incorporados en nuestra base de datos.
La información y datos personales suministrados a la ***ESE Alejandro Próspero Reverend*** podrán ser recolectados, procesados, almacenados, usados, circulados, suprimidos, compartidos, actualizados y/o transmitidos, de acuerdo con los términos y condiciones de las políticas de seguridad informática establecidas en https://www.esealprorev.gov.co
Los datos personales obtenidos serán usados en forma exclusiva para el cumplimiento de nuestra misión institucional y la debida prestación de servicios a la ciudadanía.

SI [X] NO [ ]

Como constancia de haber leído, entendido y aceptado lo anterior, declaro que la información que he suministrado es exacta en todas sus partes y firmo el siguiente documento:

Firma

Powered by CamScanner

Banco de Bogotá

Nit.860.002.964.4
Calle 36 N° 7- 47 Bogotá

REFERENCIA BANCARIA

El BANCO DE BOGOTÁ a solicitud del interesado informa que LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI, identificado(a) con Cedula de ciudadanía número 1.084.728.300 está vinculado(a) con el BANCO DE BOGOTÁ a través de los siguientes productos financieros:

Cuentas de Ahorros No. 564831873, abierta/o desde el 2/6/2023, con saldo a la fecha de: $ 1.055

Se expide en Bogotá el día 29 del mes de Febrero del año 2024 con destino a: ESE Alejandro Prospero Reverend

Firma Autorizada

ESTA INFORMACION ES CONFIDENCIAL Y SE SUMINISTRA SIN RESPONSABILIDAD ALGUNA POR PARTE DEL BANCO

SANTANDER MARQUEZ B.
MEDICINA OCUPACIONAL

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL

Examen de ingreso: X

Fecha: 18/02/2024 Ciudad: SANTA MARTA, MAGDALENA
Empresa: PARTICULAR
Nombres y Apellidos: LADY MARIA CUELLO PEZZOTTI
CC: 1084728300 Sexo: F Edad: 34 AÑOS
Labor a Desempeñar: ENFERMERA

CONCEPTO DE APTITUD LABORAL

Aptitud para tareas especificas: **PUEDE LABORAR**

Previa entrega datos clínicos, se procede a realizar examen y verificación de datos. Por su actividad laboral se hace énfasis en usar elementos de protección personal. Acatando medidas frente a riesgos biológicos y emergencias sanitarias como: COVID-19 otros virus y bacterias.

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS EN OSTEOMUSCULAR
Recomendaciones y/o restricciones: o HABITOS DE ESTILO DE VIDA SALUDABLE o CUMPLIMIENTO DE NORMAS DE HIGIENE Y SEGURIDAD DE LA EMPRESA o USO DE EPP o PAUSAS ACTIVAS

Hacemos constar que hemos realizado examen médico al trabajador y que de acuerdo a la Resolución 1918 de 2009, la custodia de la historia clínica será responsabilidad de nuestra institución y estará disponible para los fines legales pertinentes.
El trabajador ha declarado bajo la gravedad del juramento, que los datos que ha suministrado para la elaboración del presente documento son veraces y que no ha omitido información sobre su estado de salud.

SANTANDER MARQUEZ
Medico Laboral
R.M 0556 S.S.M Lic. S.O. 1301 S.S.M

CARRERA 24 # 19 – 07 Tel: 3126662123 - 3046817939
Santa Marta – Colombia

Powered by CamScanner

ESTUDIO:	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL		
NOMBRE:	LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI		
DOCUMENTO:	CC 1084728300	**EDAD:**	37 AÑOS
FECHA ESTUDIO:	25-11-2023	**REMITE:**	
ENTIDAD:	NUEVA EPS CONTRIBUTIVO	**SEDE:**	CLINICA LA MILAGROSA

HALLAZGOS:

Volumen cardiaco de aspecto usual.

Aorta y vasos de la bases sin alteraciones.

Ángulos costofrenicos libres.

Tráquea y bronquios principales sin alteraciones.

Circulación pulmonar es normal.

Ausencia de consolidaciones pulmonares.

El sistema óseo es acorde a la edad.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:
ESTUDIO RADIOLÓGICO DE TÓRAX DENTRO LOS LIMITES DE LA NORMALIDAD
.

Informe firmado electrónicamente por:
CARLOS ALBERTO DE LA ROSA PEREZ
Medico Radiologo
No. registro:
Fecha y hora de firma: 27-11-2023 19:00

Optikoop

Bert Ruiz-UniSALLE (Centro d Optometría)
Calle 15#3-50 Santa Marta-Magdalena
Tel:3245439667 Cel: 3215571768 sólo wapp
Correo electrónico: bruizalonso@yahoo.com

Historia Clinica

Identificación: 1084728300 **Paciente:** LEIDY CUELLO
F. Nacimiento: 4/17/1987 **Edad:** 36 Años **Dirección:** **Fecha Historia:** 3/2/2024
Estado Civil: Casado/a **Sexo:** Femenino **Ocupación:** Profesionales de enfermería **Teléfono:**
Nom. Responsable: No Reporta **Tel. Responsable:** No Reporta **Parentesco:** No Reporta
Nom. Acompañante: No Reporta **Tel. Acompañante:** No Reporta **Afiliado a:** Particular
Aseguradora: **Atención:** Consulta de optometría

Resumen de HC

Motivo de Consulta: Ardor, Control, Visión borrosa cerca, Visión borrosa lejos

Rx en uso Lentes Oftálmicos
OD: Esf: +0.50 **Cil: Eje: Add: Prisma: Eje P.:**
OI: Esf: +0.75 **Cil: Eje: Add: Prisma: Eje P.:**
Detalle: Tratamiento: Material: Color: Lensometria: Tipo: Visión sencilla **Marca: Observación:**

Agudeza Visual
OD: AV.SC. Lejos: 20/20 **AV.SC. Cerca:** J2 **AV.CC. Lejos: AV.CC. Cerca: AV.CC. PH: Sensibilidad: PVA:**
OI: AV.SC. Lejos: 20/20 **AV.SC. Cerca:** J2 **AV.CC. Lejos: AV.CC. Cerca: AV.CC. PH: Sensibilidad: PVA:**
Observación:

Visión Cromática
Ishihara: 17/17 **Farnsworth: Stereopsis: Maddox V.L.: Maddox V.C.: Observación:**

Auto-Refracción
OD: Esf: +0.50 **Cil:** -0.50 **Eje:** 5 **AV: Zernike: OPD:** No
OI: Esf: +1.00 **Cil:** -0.50 **Eje:** 173 **AV: Zernike: OPD:** No

Retinoscopía
OD: Esf: +0.25 **Cil:** -0.50 **Eje:** 0
OI: Esf: +0.75 **Cil:** -0.50 **Eje:** 0

Subjetivo sin Cicloplejía
OD: Esf: +0.25 **Cil:** -0.50 **Eje:** 0 **Add: Av.Lejos:** 20/20 **Av.Cerca:** 0.8M **Av.PH Lejos:**
OI: Esf: +0.50 **Cil:** -0.50 **Eje:** 0 **Add: Av.Lejos:** 20/20 **Av.Cerca:** 0.8M **Av.PH Lejos:**

Conducta
Conducta: USO PROLONGADO **Tratamiento: Plan Manejo: Control: Observación: Próxima cita:** 2/03/2025

Diagnóstico2
Hipermetropia **CIE-10:** H520 **Ojo:** Ambos ojos **Tipo:** Confirmado repetido **Observación:**

Diagnostico Pral.
Astigmatismo **CIE-10:** H522 **Ojo:** Ambos ojos **Tipo:** Confirmado repetido **Observación:**

Bert Ruiz Alonso
Optometra UNISALLE
T.P. [illegible] CTNPO
C.C. 72127409

BERT RUIZ ALONSO
Registro: 72127409

LABORATORIO CLINICO
MABEL OTERO
NIT: 36543739-5
Calle 22 # 18-32 Las Villas
Tel: 4223023 -
Santa Marta - Magdalena - Colombia

Impreso	04 mar. 2024 11:37:35 am		RESULTADOS			Software Baxlab v20190125	
Sede	**PRINCIPAL**					Page 1 of 3	
Paciente	**CUELLO PEZZOTTI LADY MARIANA**		Sexo F	Edad 37A 10M 14D		**Nro. De Recepción**	**85960**
Identif.	CC 1084728300	Teléfono 3008855654		Fecha De Recepción		01 mar. 2024 09:32:29 am	
Entidad	REINA ELIZABETH IPS S.A.S		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD			
Sala	**CONSULTA EXTERNA**	Cama	Médico	ASIGNADO NO .			

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
QUIMICA			
1 . GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTROS FLUIDOS			
Glicemia en Ayunas	85,31	mg/dl	70 a 105

Colorimetria

INTERPRETACION:

Prematuro:	20 a 60
0 a 1 dia:	40 a 60 mg/dl
> 1 dia:	50 a 80 mg/dl
Niños Y Adultos:	70 a 105mg/dl

Reportado Por: MABEL DEL ROSARIO OTERO JERONIMO

HEMATOLOGIA

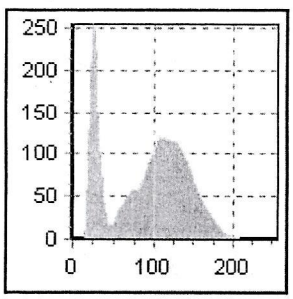
LABORATORIO CLINICO
MABEL OTERO
NIT: 36543739-5
Calle 22 # 18-32 Las Villas
Tel: 4223023 -
Santa Marta - Magdalena - Colombia

Impreso	04 mar. 2024 11:37:35 am		RESULTADOS			Software Baxlab v20190125	
Sede	**PRINCIPAL**						
Paciente	**CUELLO PEZZOTTI LADY MARIANA**		Sexo F	Edad 37A 10M 14D		**Nro. De Recepción**	**85960**
Identif.	CC 1084728300	Teléfono 3008855654		Fecha De Recepción		01 mar. 2024 09:32:29 am	
Entidad	REINA ELIZABETH IPS S.A.S		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD			
Sala	**CONSULTA EXTERNA**	Cama	Médico	ASIGNADO NO .			

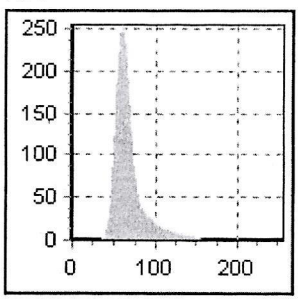
	Resultados	Unidades	Valores Referencia
HEMATOLOGIA			
2 . HEMOGRAMA TIPO IV			
Hemoglobina	13,8	gr/dl	12 a 17
Hematocrito	41,5	%	36 a 52
Recuento de Eritrocitos(RBC)	4,65	x10^6/uL	3,50 a 5
Volumen Medio Corpuscular (MCV)	89,3	fL	80 a 100
Hemoglobina Corpuscular Media(MCH)	29,7	pg	27 a 34
Conc Media de Hb Corpuscular (MCHC)	33,2	gr/dl	31 a 36
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-CV)	13	fL	0,11 a 0,16
Indice de distribución eritrocitaria (RDW-SD)	43,2	fL	35 a 56
Recuento de Leucocitos(WBC)	8,8	x10^6/L	4 a 10
Neutrófilos(%)	68,1	%	45 a 70
Neutrofilos(/mmc)	6	x10^3/mmc	2 a 7
Linfocitos(%)	24,2	%	25 a 45
Linfocitos(/mmc)	2,1	x10^3/mmc	0,80 a 4
Monocitos(%)	7,7	%	3 a 12
Monocitos(/mmc)	0,7	x10^3/mmc	0,12 a 1,20
Recuento de Plaquetas(PLT)	250	x10^3/uL	150 a 450
Plaquetocrito (PCT)	0,25	%	0,11 a 0,50
Volumen plaquetario medio (MPV)	10	fL	6,50 a 12
Indice de distribuciónPlaquetario (PDW)	16,1	fL	6,50 a 12

Reportado Por: MABEL DEL ROSARIO OTERO JERONIMO

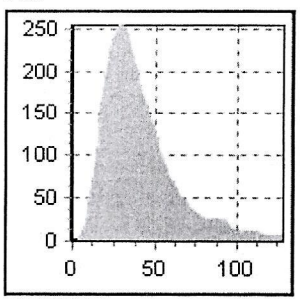
WBC



RBC



PLT



MICROBIOLOGIA

3 . BACILOSCOPIA (BAAR)	
Muestra Estudiada	Esputo
Bacilo Acido Alcohol Resistente (B.A.A.R)	No se observa

Reportado Por: MABEL DEL ROSARIO OTERO JERONIMO

MABEL OTERO
LABORATORIO CLINICO

LABORATORIO CLINICO
MABEL OTERO
NIT: 36543739-5
Calle 22 # 18-32 Las Villas
Tel: 4223023 -
Santa Marta - Magdalena - Colombia

Impreso	04 mar. 2024 11:37:35 am		RESULTADOS			Software Baxlab v20190125	
Sede	**PRINCIPAL**						
Paciente	**CUELLO PEZZOTTI LADY MARIANA**			Sexo F	Edad 37A 10M 14D	**Nro. De Recepción**	**85960**
Identif.	CC 1084728300	Teléfono 3008855654			Fecha De Recepción	01 mar. 2024 09:32:29 am	
Entidad	REINA ELIZABETH IPS S.A.S			SubEntidad	SIN SUBENTIDAD		
Sala	**CONSULTA EXTERNA**		Cama	Médico	ASIGNADO NO .		

Resultados	Unidades	Valores Referencia

MABEL OTERO J.
BACTERIOLOGA
Reg. No. 084 - S.S.M.
Universidad Metropolitana

Dra Mabel Otero Jerónimo
Bacteriologa

PASTEUR
Laboratorios Clinicos de Colombia S.A.S.

Apellidos:	**CUELLO PEZZOTTI**	**Fecha Ingreso:**	**02-03-2024**
Nombres:	**LADY MARIANA**	**Numero Orden:**	**2403020597**
Identificacion:	**1084728300**	**Sede:**	**ELITE SANTA MARTA**
Edad:	**17-04-1986 - (37 Años) Sexo: F**	**Procedencia:**	**REFERENCIA**
Medico:	**REFERENCIA LABORATORIOS**	**Fecha Impresion:**	**04-03-2024 11:03 AM**

	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
INMUNOLOGIA INFECCIOSA			
HEPATITIS B ACS. AGS	90.39	mUI/mL	No reactivo: Menor de 10 Reactivo: Mayor de 10

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 02-03-2024 | Fecha Validación: 02-03-2024
Metodo: Quimioluminiscencia

Jose Santiago Lopez | C.C.: 72007341

Muestra tomada por laboratorio externo. La interpretación de los exámenes de laboratorio corresponde exclusivamente al médico.
PASTEUR LABORATORIOS CLINICOS DE COLOMBIA S.A.S

PREVENIR 1A S.A.

SERVICIOS INTEGRALES EN SALUD OCUPACIONAL, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
LABORATORIO CLINICO Y TOXICOLOGICO
Nit. 819.001.920-7
Carrera 20 N° 12-32 Tel. 4237121 Cel 3126700249 - 3104423845
Santa Marta

Impreso	19 jul. 2024 05:14:51 pm	RESULTADOS				Software Baxlab v20191230	
Sede	PRINCIPAL					Página 1 de 1	
Paciente	CUELLO PEZZOTTI LADY		Sexo F	Edad 38A 3M 2D	Nro. De Recepción	113089	
Identif.	CC 1084728300	Teléfono		Fecha De Recepción	19 jul. 2024 04:51:03 pm		
Entidad	PARTICULAR		SubEntidad	SIN SUBENTIDAD			
Sala	CONSULTA EXTERNA	Cama	Médico	BENAVIDES DE VEGA. JOSE			

	Resultados	Unidades	Valores Referencia
PRUEBAS ESPECIALES			
1 . Cocaina en Orina	Negativo		

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte 19 jul. 2024 05:14 pm

2 . MARIHUANA EN ORINA	Negativo		
Inmunocromatografía			

Reportado Por: GRASE ALEXANDRA SOCARRAS CASADO Fecha Reporte 19 jul. 2024 05:14 pm

Grase Socarrás C.
TP 1065582385

Dra. Grase A. Socarrás Casado
Reg. Prof. 1065582385
Universidad. Popular del César

Powered by CamScanner

PREVENIR 1A SA
CRA 20#12-32
SANTA MARTA
TEL: 4237121
NIT: 819001920-7

INFORMACIÓN GENERAL PRUEBA GHQ-28

LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI

Fecha de interpretación de prueba: 22/07/2024

Edad: 38 AÑOS

Fecha de nacimiento: 17/04/1986

Nivel académico: PROFESIONAL

Numero de Identificación: 1084728300

Evaluador

Cristian Alfonso Gomez Yanet , Psicólogo

Test aplicado

GHQ-28

Resultados

Luego de la aplicación del GHQ -28, el paciente obtuvo una puntuación directa 0 en síntomas somáticos, 0 puntos en ansiedad - insomnio, 0 puntos en disfunción social y 0 puntos en depresión

Análisis de resultados

Paciente alopsiquica y autopsiquicamente consciente, presenta aceptable salud general autopercibida.

Sugerencias

Ninguno

Cristian Alfonso Gómez Yanet
PSICOLOGIA
UNIVERSIDAD DEL MAGDALENA
C.C. 1083018742 T.P. 208468
LIC.SST-021/2023

FIRMA EVALUADOR
T.P. 208468

Powered by CamScanner

PÓLIZA Nº
1011635

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
NIT. 860.002.400-2

PREVISORA SEGUROS

13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA	SOLICITUD MES	SOLICITUD AÑO	CERTIFICADO DE	Nº CERTIFICADO	CIA. PÓLIZA LÍDER Nº	CERTIFICADO LÍDER Nº	A.P.
2	4	2024	EXPEDICION	0			NO

TOMADOR	23968735-LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI	**CC**	1084.728.300
DIRECCIÓN	CALLE 25 #18-01, SANTA MARTA, MAGDALENA	**TELÉFONO**	3008855604
ASEGURADO	23968735-LADY MARIANA CUELLO PEZZOTTI	**CC**	1084.728.300
DIRECCIÓN	CALLE 25 #18-01, SANTA MARTA, MAGDALENA	**TELÉFONO**	3008855604

		CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN DÍA	EXPEDICIÓN MES	EXPEDICIÓN AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	DESDE MES	DESDE AÑO	DESDE A LAS	VIGENCIA HASTA DÍA	HASTA MES	HASTA AÑO	HASTA A LAS	NÚMERO DE DÍAS
EMITIDO EN	BARRANQUILLA														
MONEDA	Pesos														
TIPO CAMBIO	1.00	3502	35	2	4	2024	2	4	2024	00:00	2	4	2025	00:00	365

CARGAR A: CUELLO PEZZOTTI LADY MARIANA	FORMA DE PAGO: 4. 30 DIAS	VALOR ASEGURADO TOTAL: $ 275,000,000.00

Riesgo: 1 -
PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS A NIVEL NACIONAL, BARRANQUILLA, ATLANTICO

Categoria: 1-R.C PROFESIONALES MEDICOS

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
4	COBERTURA R.C. PROFESIONALES MEDICOS	275,000,000.00	SI	170,000.00
7	GASTOS MEDICOS DE EMERGENCIA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	27,500,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	13,750,000.00		
8	PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	275,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	275,000,000.00		
9	COSTOS Y GASTOS DE DEFENSA		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	55,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	27,500,000.00		

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje	Tipo Benef
TERCEROS AFECTADOS	NIT 0100010	100.000 %	NO APLICA

RCP-004-9 - PÓLIZA DE SEGURO INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD CIV

POR SOLICITUD DEL TOMADOR SE EMITE LA PRESENTE PÓLIZA BAJO LOS SIGUIENTES TERMINOS Y CONDICIONES:

Texto Continua en Hojas de Anexos...

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. (artículos 81 y 82 de la Ley 45/90 y artículo 1068 del Código del Comercio). El pago tardío de la prima no rehabilita el contrato. En este caso la compañía solo se obliga a devolver la parte no devengada de la prima extemporáneamente.
La prima pactada en moneda extranjera en la presente póliza, será pagada por el tomador de la póliza, en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se efectúe el pago. El impuesto sobre las ventas que grava los contratos de seguros en moneda extranjera, se pagará en pesos colombianos a la tasa representativa del mercado (TRM) certificada por la Superintendencia Financiera de Colombia, vigente para la fecha en la cual se emita la póliza, anexo, renovación,cancelación, nota crédito o nota debito.

PRIMA	$*******170,000.00
GASTOS	$**********0.00
IVA	$******32,300.00
TOTAL VALOR A PAGAR EN PESOS	$*****202,300.00

La factura electrónica de la presente póliza podrá ser descargada desde el link https://ifacturaseguros.transfiriendo.com/IFacturaPrevisora/portaladquiriente/pages/auth/portallogin, en los campos Usuario y Contraseña, digitar el No. Identificación.
Somos Grandes Contribuyentes según Resolución No. 9061 del 10 de diciembre de 2020.
Las primas de seguros no son sujetas a retención en la fuente, según Decreto Reglamentario No. 2509 de 1985 adicionado en el artículo 1.2.4.9.3. del DUR en materia tributaria 1625 de 2016. Somos entidad de economía mixta, en la que el estado tiene participación superior al 90%, por lo tanto, abstenerse de practicar retenciones de industria y comercio.

02/04/2024 16:37:28

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA

INTERMEDIARIOS CLAVE	CLASE	NOMBRE	%	COMISIÓN
2021	1	HILLER FRANCISCO GARCI		

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No.1011635 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

PREVISORA SEGUROS

CERTIFICADO DE: EXPEDICION	**0**

RAMO: RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA INDIVIDUAL

ESPECIALIDAD: ENFERMERA

CLASE: CLASE UNO (1) - SIN CIRUGIA

NOTA: SE ASEGURAN LAS ACTIVIDADES DERIVADAS DEL CONTRATO CON LA E.S.E ALEJANDRO PROSPERO REVEREND

OBJETO

Amparar los perjuicios patrimoniales que cause el Asegurado con motivo de la responsabilidad profesional en que incurra de acuerdo con la Ley Colombiana, en el ejercicio de la especialidad médica declarada en la solicitud de aseguramiento, por actos médicos, realizados durante la vigencia de la póliza o con posterioridad a la fecha de retroactividad pactada, siempre que dicha responsabilidad sea reclamada por primera vez durante la vigencia de esta póliza o dentro del periodo extendido de reclamaciones en caso de que el mismo fuere adquirido.

CONDICIONES GENERALES
Textos según clausulado La Previsora S.A forma RCP004 VERSIÓN 009-D00I que se adjunta.

MODALIDAD DE COBERTURA
La póliza opera bajo la modalidad de delimitación temporal de cobertura denominado “por reclamación”, con arreglo a lo consignado en el artículo 4 de la ley 389 de 1997.

RETROACTIVIDAD
Inicio de vigencia de la primera póliza expedida por Previsora Seguros sin que existan periodos de interrupción.

LÍMITE TERRITORIAL República de Colombia

LEY Y JURISDICCIÓN República de Colombia

LIMITE ASEGURADO $275.000.000 por evento y por vigencia combinado para todos los amparos.
* Los sublímites y coberturas ofrecidas hacen parte de la suma asegurada y no en adición a esta.
* En aquellos amparos donde no se establezca sublímite, se entienden otorgados al 100% del límite asegurado

AMPAROS

1. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA: Bajo este amparo se cubre la responsabilidad civil profesional médica de acuerdo con el numeral 1.1. de la cláusula primera del condicionado general. Extendiendo cobertura a la responsabilidad civil causada por la posesión, el uso y la aplicación a pacientes de:

a. Equipos de radiografía con fines de diagnósticos
b. Equipos de rayos x para terapéutica
c. Equipos de tomografía por ordenador (scanner)
d. Equipos de radiación por isotopos para terapéutica
e. Equipos de generación de rayos laser
f. Equipos de medicina nuclear, incluyendo las materias radiactivas necesarias, siempre y cuando dichos equipos y materias no se hallen sujetos a un seguro obligatorio de responsabilidad civil por daños nucleares previstos por la ley.

Lo anterior, siempre y cuando dichos aparatos y tratamientos se encuentren reconocidos por la ciencia médica y se haya efectuado el correspondiente acuerdo expreso para incluirlos.

1.1. Perjuicios patrimoniales, Incluye daño emergente y lucro cesante, siempre que se deriven de un daño material, lesión corporal, cubierto por la póliza.

1.2. Perjuicios extrapatrimoniales, Incluye perjuicio moral, fisiológico y daños a la vida de relación siempre que se deriven de un daño material y/o lesión corporal cubierto por la presente póliza; sublimitado al 100% respecto del valor asegurado por evento y por vigencia.

Texto Continua en Hojas de Anexos...

HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No.1011635 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

PREVISORA SEGUROS

CERTIFICADO DE: EXPEDICION	0

1.3. Gastos médicos de emergencia, Se entiende aquellos gastos médicos, quirúrgicos, de ambulancia, hospitalarios, de enfermeras y de medicamentos prestados a terceros en que se incurran hasta cinco (5) días calendarios siguientes al accidente; sublimitado a 5% respecto del valor asegurado por evento y 10% respecto del valor asegurado por vigencia. Para esta cobertura se excluyen reclamaciones de empleados y contratistas del asegurado.

1.4. Costos y gastos de defensa, en adición a lo indicado en el numeral 1.1.3. del condicionado general, este amparo se sublimita a 10% respecto del valor asegurado por evento y 20% respecto del valor asegurado por vigencia, aplicando las tarifas de colegios de abogados de la respectiva ciudad.

1.5. Costos de cauciones, Según alcance establecido en las condiciones generales, sublimitado a 10% respecto del valor asegurado por evento y por vigencia.

1.6 Por medio del presente texto se da alcance a la exclusión No. 24. del condicionado general para aclarar que bajo la presente póliza se amparan toda cirugía cosmética (cirugía plástica practicada por razones claramente diferentes de la corrección de anomalías congénitas o desfiguración como resultado de un accidente); se otorga cobertura a profesionales auxiliares de cirugías cosméticas (excluyendo al cirujano plástico y/o estético que realiza la cirugía). La cobertura se extiende al daño adicional que se pueda generar en la cirugía y no al resultado o insatisfacción de la misma.

2. RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL: Bajo este amparo se cubre la responsabilidad civil general de acuerdo con el numeral 1.2. de la cláusula primera del condicionado general. Así mismo se cubre la responsabilidad civil del asegurado, como consecuencia directa del suministro de productos necesarios en la prestación de los servicios propios de la actividad medica de la institución asegurada, tales como comidas, bebidas, medicamentos, drogas u otros productos o materiales médicos, quirúrgicos o dentales. Los productos elaborados o fabricados por el asegurado o bajo su supervisión directa deberán ser elaborados o fabricados conforme a receta médica. Para tal efecto, el asegurado deberá contar con previa licencia, autorización o habilitación oficial y/o deberá haber hecho registrar previamente dicho producto ante la autoridad competente, habiendo obtenido de dicha autoridad la licencia, autorización o habilitación respectiva.

2.1. Gastos médicos de emergencia, Se entiende aquellos gastos médicos, quirúrgicos, de ambulancia, hospitalarios, de enfermeras y de medicamentos prestados a terceros en que se incurran hasta cinco (5) días calendarios siguientes al accidente; sublimitado a 5 % respecto del valor asegurado por evento y 10% respecto del valor asegurado por vigencia. Para esta cobertura se excluyen reclamaciones de empleados y contratistas del asegurado.

2.2. Costos y gastos de defensa, en adición a lo indicado en el numeral 1.3. del condicionado general, este amparo se sublimita a 10% respecto del valor asegurado por evento y 20 % respecto del valor asegurado por vigencia, aplicando las tarifas de colegios de abogados de la respectiva ciudad.

2.3. Costos de cauciones, Según alcance establecido en las condiciones generales, sublimitado a 10 % respecto del valor asegurado por evento y por vigencia.

2.4. Perjuicios patrimoniales, Incluye daño emergente y lucro cesante, siempre que se deriven de un daño material, lesión corporal, cubierto por la póliza.

2.5. Perjuicios extrapatrimoniales, Incluye perjuicio moral, fisiológico y daños a la vida de relación siempre que se deriven de un daño material y/o lesión corporal cubierto por la presente póliza.

EXCLUSIONES

Además de las exclusiones contenidas en el clausulado general salvo estipulación expresa en contrario, la presente póliza no se extiende a amparar la responsabilidad civil del asegurado en los siguientes casos:

1. Ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación, al igual que los perjuicios patrimoniales como consecuencia de la prestación de estos servicios.
2. Reclamaciones relacionadas directa o indirectamente con SIDA / VIH y/o Hepatitis cualquiera que fuere su causa u origen.
3. Responsabilidad civil por fallas en el suministro de servicios públicos
4. Reclamaciones propias de otra clase de seguros
5. Enfermedades profesionales
6. Incumplimiento de cualquier norma legal y de operación que regulan la materia.
7. Daños genéticos a personas o animales.

Texto Continua en Hojas de Anexos...

HOJA ANEXA No. 3 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No.1011635 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE

PREVISORA SEGUROS

CERTIFICADO DE: EXPEDICION	0

8. Reclamaciones originadas por terremoto, erupción volcánica (actos de la naturaleza) y en general todos los eventos que escapen del control del asegurado.

DEDUCIBLES APLICABLES

1. Gastos médicos de emergencia: sin deducible
2. Costos y gastos de defensa: 10% de los gastos incurridos
3. Demás amparos: 10% del valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV

OTRAS CONDICIONES:

1. CLÁUSULA DE REVOCACIÓN UNILATERAL DE LA PÓLIZA POR PARTE DE LA ASEGURADORA - AMPLIACIÓN DEL PLAZO A 30 DÍAS HÁBILES: Modifica parcialmente la Cláusula Décima Primera de las Condiciones Generales de la Póliza en cuanto al plazo allí previsto. En consecuencia, este seguro podrá ser revocado unilateralmente por PREVISORA, mediante noticia escrita al asegurado enviada a su última dirección conocida con no menos de 30 días hábiles de antelación contados a partir de la fecha del envío.

2. CLÁUSULA DE NO RESTABLECIMIENTO DE SUMA ASEGURADA: Queda entendido que la suma asegurada se reduce desde el momento del siniestro en el importe de la indemnización pagada por la compañía, y la misma no se entiende restablecida en ningún momento.

3. CLÁUSULA DE NO AMPARO AUTOMÁTICO DE NUEVOS PREDIOS Y OPERACIONES: Queda entendido que para la inclusión de nuevos predios y/u operaciones, el asegurado deberá solicitarla por escrito a la Previsora, la cual una vez efectúe el respectivo análisis determinará si da lugar o no a la aceptación del nuevo riesgo u operación y al cobro de prima adicional.