

19 300 40 89 001

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**DIRECCIÓN EJECUTIVA SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN
JUDICIAL CAUCA**

JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE GUACHENÉ

CUADERNO : PRINCIPAL

PROCESO : ACCION DE TUTELA

DEMANDANTE: KAREN ROSERO PEÑA

APODERADO(A): _____

DEMANDADO(S): ALCALDIA GUACHENE - CNSC

APODERADO : _____

FECHA INICIO : 20 DE Diciembre 2021.-

RADICADO NÚMERO: 1930040890012021--00146

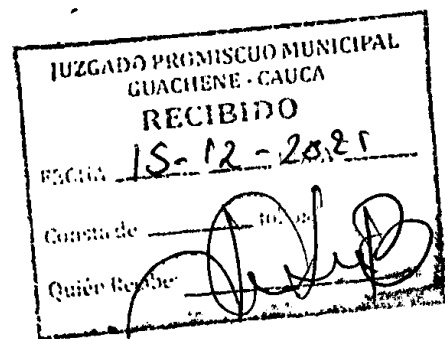
Folio 146 LRGP 09

Radicado 1930040890012021-00146
Cuaderno 1 de 2

Guachene, Cauca, 14 de diciembre de 2021

Doctor

Juez Promiscuo Municipal
Guachene, Cauca.
E.S.D



REF: Acción de tutela por violación al derecho al mínimo vital, al trabajo, al debido proceso Administrativo, a la dignidad humana, a la seguridad social y estabilidad laboral reforzada.

KAREN ROSERO PEÑA identificada con cedula de ciudadanía 1.061.436.849 expedida en Caloto, Cauca, residente en la vereda el Guabal Municipio de Guachene Cauca, Mediante el presente escrito presento acción de tutela según lo contemplado en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, reglamentado por el Decreto 2591 de 1991 Contra Alcaldía Municipal de Guachene, a fin de que se le ordene dentro de un plazo prudencial y perentorio la protección de mis derechos Fundamentales al Mínimo Vital, al trabajo, al debido Proceso Administrativo, a la Dignidad Humana, a la seguridad Social y Estabilidad Laboral Reforzada, todos los inminente peligro de conformidad a lo siguiente.

HECHOS

Ingresa a laborar con la alcaldía municipal de Guachene cauca desde 02 de mayo de 2019 mediante nombramiento provisional establecido en el decreto N° 064 en la oficina Juridica como asesor jurídico código 115 grado 1 ejerciendo en debida forma las funciones que me fueron asignadas prueba de ello de dentro mi hoja de vida no existe llamado de atención alguna en el tiempo que he prestado mis servicios.

Soy una mujer de 27 años de edad, madre cabeza de familia con un hijo de 5 años de edad que derivo mi sustento de los ingresos que percibo del cargo que ejerzo en la alcaldía municipal de Guachené, Cauca.

Con el objetivo de solventar y mejorar las condiciones de mi hijo, me he visto en la necesidad de acudir a créditos bancarios en aras de garantizar una vivienda que me garantice una vida digna para mi núcleo familiar.

Mi cargo fue sometido a concurso de méritos por la Comisión Nacional del Servicio Civil a través de la convocatoria pública territorial de 2019 y de acuerdo con el cronograma en los próximos días se me declarará insubsistente, lo que constituye una grave amenaza de mis derechos fundamentales al Mínimo Vital, al Trabajo, al Debido Proceso Administrativo, a la Dignidad Humana, a la Seguridad Social.

Acudo a su despacho a fin de que intervenga ante la decisión de retirarme de mi cargo por parte de la Alcaldía Municipal de Guachené, Cauca, con lo que se afectaría gravemente mi calidad de vida y la de mi familia.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

*Declaro
Cabeza de Familia*

Fundamento mi derecho conforme a lo establecido en los artículos, 1, 13, 25, 29, 47, 53, 54 y 86 de la Constitución política de Colombia, los decretos 1083 de 2015, 1415 de 2021 y demás normas afines y concordantes.

De la amenaza de afectación de un derecho fundamental.

En reiteradas ocasiones la jurisprudencia de la corte ha enfatizado que, "la amenaza como elemento que envuelve ya de por sí vulneración constituye una alteración o perturbación en el goce tranquilo y pacífico del derecho y, por consiguiente, se reputa como una violación cierta del derecho, así aún no se haya consumado el daño completamente. Es decir, la amenaza de un derecho es por sí misma daño. En suma, el riesgo al que está expuesto un derecho es una vulneración aleatoria del mismo, la amenaza es una vulneración inminente y cierta del derecho y la vulneración consumada es la lesión definitiva del derecho. Como ya se expresó, la amenaza implica de por sí inicio de vulneración del derecho y se sitúa antes de que la violación inicie su consumación definitiva pero no antes de su existencia; es decir que la amenaza presenta datos reales y objetivos que permiten prever el agravamiento inminente que conlleva la vulneración del derecho. La amenaza menoscaba el goce pacífico del derecho y, por lo tanto, es un inicio de vulneración en el sentido de que el ejercicio del derecho ya se ha empezado a perturbar"

En este sentido es claro que aunque no se ha materializado la declaratoria de insubsistencia del cargo que ejerzo en la administración municipal de Guachené, Cauca, esta se proferirá en los próximos días como consecuencia de aplicación de la lista de elegibles definitiva publicada por la CNSC el pasado 25 de noviembre de 2021.

Artículo 29. DEBIDO PROCESO. El debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas. Nadie podrá ser juzgado sino conforme a leyes preexistentes al acto que se le imputa, ante juez o tribunal competente y con observancia de la plenitud de las formas propias de cada juicio. En materia penal, la ley permisiva o favorable, aun cuando sea posterior, se aplicará de preferencia a la restrictiva o desfavorable. Toda persona se presume inocente mientras no se la haya declarado judicialmente culpable. Quien sea sindicado tiene derecho a la defensa y a la asistencia de un abogado escogido por él, o de oficio, durante la investigación y el juzgamiento; a un debido proceso público sin dilaciones injustificadas; a presentar pruebas y a controvertir las que se alleguen en su contra; a impugnar la sentencia condenatoria, y a no ser juzgado dos veces por el mismo hecho. Es nula, de pleno derecho, la prueba obtenida con violación del debido proceso.

"El derecho al debido proceso es el conjunto de garantías que buscan asegurar a los interesados que han acudido a la administración pública o ante los jueces, una recta y cumplida decisión sobre sus derechos. El incumplimiento de las normas legales que rigen cada proceso administrativo o judicial genera una violación y un desconocimiento del mismo." (C-339 de 1996).

"El debido proceso constituye una garantía infranqueable para todo acto en el que se pretenda -legítimamente- imponer sanciones, o cargas o castigos. Constituye un límite al abuso del poder de sancionar y con mayor razón, se considera un principio rector de la actuación administrativa del Estado y no sólo una obligación exigida a los juicios criminales."

"El debido proceso comprende un conjunto de principios, tales como el de legalidad, el del juez natural, el de favorabilidad en materia penal, el de presunción de inocencia y el derecho de defensa, los cuales constituyen verdaderos derechos fundamentales".

"El debido proceso constituye un derecho fundamental de obligatorio cumplimiento para las actuaciones tanto judiciales como administrativas, para la defensa de los derechos de los ciudadanos, razón por la cual deben ser respetadas las formas propias del respectivo proceso. Lo anterior garantiza la transparencia de las actuaciones de las autoridades públicas y el agotamiento de las etapas previamente determinadas por el ordenamiento jurídico. Por ello los ciudadanos sin distinción alguna, deben gozar del máximo de garantías jurídicas en relación con las actuaciones administrativas y judiciales encaminadas a la observancia del debido proceso." (T- 078 de 1998).

"La importancia del debido proceso se liga a la búsqueda del orden justo. No es solamente poner en movimiento mecánico las reglas de procedimiento y así lo insinuó Lhering. Con este método se estaría dentro del proceso legal pero lo protegible mediante tutela es más que eso, es el proceso justo, para lo cual hay que respetar los principios procesales de publicidad, inmediatez, libre apreciación de la prueba, y, lo más importante: el derecho mismo. El debido proceso que se ampara con la tutela está ligado a las normas básicas constitucionales tendientes al orden justo (para ello nada más necesario que el respeto a los derechos fundamentales); ello implica asegurar que los poderes públicos constituidos sujeten sus actos (sentencias, actos administrativos) no solamente a las normas orgánicas constitucionales sino a los valores, principios y derechos y este sería el objeto de la jurisdicción constitucional en tratándose de la tutela". (T- 280 de 1998).

Vulnera la administración municipal mi derecho fundamental al debido proceso administrativo al no tener en cuenta las recomendaciones efectuadas en la normatividad vigente relacionadas con la estabilidad laboral reforzada con la protección especial que nos asiste constitucionalmente a las madres cabeza de familia.

Artículo 25. EL TRABAJO es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.

EL DERECHO AL MÍNIMO VITAL: ha sido definido por esta Corte como "la porción de los ingresos del trabajador o pensionado que están destinados a la financiación de sus necesidades básicas, como son la alimentación, la vivienda, el vestido, el acceso a los servicios públicos domiciliarios, la recreación, la atención en salud, prerrogativas cuya titularidad es indispensable para hacer efectivo el derecho a la dignidad humana, valor fundante del ordenamiento jurídico constitucional". T-678-17 Corte Constitucional.

ESTE DERECHO FUNDAMENTAL SE ENCUENTRA CONSAGRADO EN EL ARTÍCULO 25 DE LA DECLARACIÓN UNIVERSAL DE DERECHOS HUMANOS que, conforme lo dispuesto por el art. 93 y 94 de la Constitución prevalece sobre el orden interno y la enunciación de derechos y garantías contenidos en nuestra Constitución y Convenios Internacionales no debe

entenderse como negación de otros que son inherentes a la persona humana, así no figuren expresamente.

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios."

EFFECTOS DE LA PANDEMÍA EN LA ECONOMÍA Y EL EMPLEO

Mediante el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, el Gobierno Nacional declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional por el término de treinta (30) días, con el fin de conjurar la grave calamidad pública que afecta al país por causa del nuevo coronavirus COVID-19, el cual se ha venido prorrogando. Que el artículo 25 de la Constitución Política señala que el trabajo "es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas".

Que debido a la contingencia ocasionada por la pandemia del COVID-19, se presentan efectos adversos sobre la economía, más concretamente sobre el empleo, lo que dificulta aún más el acceso a conseguir un nuevo trabajo. Al respecto de la protección del trabajo, en el contexto de respuesta a la crisis ocasionada por la pandemia por el COVID-19, la Organización Internacional del Trabajo manifestó: Las normas internacionales del trabajo contienen orientaciones específicas para proteger el trabajo decente en el contexto de la respuesta a la crisis, lo que incluye orientaciones que pueden guardar relación con el brote actual de COVID-19. Una de las normas internacionales más recientes, la Recomendación sobre el empleo y el trabajo decente para la paz y la resiliencia, 2017 (núm. 205), que fue adoptada por abrumadora mayoría por todos los mandantes, pone de relieve que para responder a las crisis es necesario asegurar el respeto de todos los derechos humanos y el imperio de la ley, incluido el respeto de los principios y derechos fundamentales en el trabajo y de las normas internacionales del trabajo. La Recomendación destaca un planteamiento estratégico para responder a la crisis, incluida la adopción de un planteamiento gradual y multidimensional que ponga en práctica estrategias coherentes y globales para posibilitar la recuperación y potenciar la resiliencia; este planteamiento incluye: • la estabilización de los medios de vida y de los ingresos, a través de medidas inmediatas para el empleo y la protección social; • la promoción de la recuperación económica para generar oportunidades de empleo y trabajo decente y reintegración socioeconómica; • la promoción del empleo sostenible y el trabajo decente, la protección social y la inclusión social, el desarrollo sostenible, la creación de empresas sostenibles, en 1 Preámbulo y párrafos 7, b), y 43 de la Recomendación sobre el empleo y el trabajo decente para la paz y la resiliencia, 2017 (núm. 205). particular las pequeñas y medianas empresas, la transición de la economía informal a la economía formal, la transición justa hacia una economía ambientalmente sostenible y el acceso a los servicios públicos; la evaluación del impacto que tienen en el empleo los programas nacionales de recuperación; • la prestación de orientación y apoyo a los empleadores a fin de que puedan adoptar medidas eficaces para identificar, prevenir y mitigar los riesgos de los efectos negativos en los derechos humanos y laborales en sus actividades, o en productos, servicios o actividades con los que puedan estar directamente asociados; 1 Preámbulo y párrafos 7, b), y 43 de la Recomendación sobre el empleo y el trabajo decente para la paz y la resiliencia, 2017 (núm. 205). • la promoción del diálogo social y la negociación colectiva; • la creación o el restablecimiento de instituciones del mercado de trabajo, con inclusión de servicios de empleo, que impulsen la estabilización y la recuperación; • el desarrollo de la capacidad

de los gobiernos, incluidas las autoridades regionales y locales, así como de las organizaciones de empleadores y de trabajadores, y • la adopción de medidas, según proceda, para la reintegración socioeconómica de las personas afectadas por una crisis, en particular aquellas que hayan estado relacionadas con las fuerzas armadas o con grupos combatientes, inclusive a través de programas de formación destinados a mejorar su empleabilidad. De la misma manera manifestó que se deben evitar las pérdidas de empleos y mantener los niveles de ingresos, para lo cual se deben tomar medidas para facilitar la recuperación y promover el empleo y el trabajo decente, teniendo en cuenta de que "la crisis está causando una reducción sin precedentes de las actividades económicas y del tiempo de trabajo lo cual tiene un impacto grave sobre los ingresos y los empleos. De hecho, está generando un aumento significativo del desempleo y subempleo". De igual manera el Gobierno Nacional, a través del Ministerio del Trabajo tomó medidas de protección al empleo y la actividad productiva, con ocasión de la declaratoria de emergencia sanitaria por el COVID-19, considerando que se trata de un fenómeno temporal y que el trabajo, conforme lo señala el artículo 25 constitucional, "es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado."

El suscrito no cuenta con ingresos adicionales o diferentes a los que percibo por el desempeño del cargo que ostento en la alcaldía municipal de Guachené, Cauca, y con los cuales solventó todas las necesidades de mi núcleo familiar, en tal sentido una declaratoria de insubsistencia afectaría enormemente mis derechos fundamentales, y conseguir un empleo nuevo en el estado de emergencia generada por la pandemia ocasionada por el Covid-19 sería una tarea imposible de materializar.

PROCEDENCIA

Decreto 2591/91 art 5: La acción de tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas, que haya violado, viole o amenace violar cualquiera de los derechos de que trata el artículo 2 de esta ley. La procedencia de la tutela en ningún caso está sujeta a que la acción de la autoridad o del particular se haya manifestado en un acto jurídico escrito. La Corte Constitucional, ha considerado que son requisitos para la procedencia o estudio de fondo de la acción de tutela la acreditación de legitimación en la causa, un ejercicio oportuno (inmediatez) y un ejercicio subsidiario.

Con relación al requisito de la legitimación en la causa por activa el suscrito es la titular de los derechos fundamentales que se alegan vulnerados, al mínimo vital, al trabajo, a la dignidad humana, seguridad social.

Con relación a los accionados la alcaldía municipal de Guachené, Cauca y la Comisión Nacional Del Servicio Civil son las entidades que con su proceder vulneran mis derechos fundamentales al desconocer mi calidad de protección especial al momento de someter a concurso mi cargo y la inminente declaratoria de insubsistencia del cargo.

Finalmente señor Juez, lo que pretendo con la presente acción de tutela es evitar un perjuicio irremediable de mis derechos fundamentales al mínimo vital, al trabajo, al debido proceso administrativo, a la dignidad humana y seguridad social, por cuanto la inminente desvinculación laboral en medio de la emergencia sanitaria afectaría los mismos, con la casi nula posibilidad de acceder a un nuevo empleo.

PRETENSIÓN ESPECIAL

Con fundamento en los hechos descritos comedidamente solicito señor Juez que se ordene a las entidad accionada y a mi favor, tutelar y amparar mi

derecho fundamental al mínimo vital, al trabajo, dignidad humana, al debido proceso administrativo, a la seguridad social, los cuales afectan de forma directa mi núcleo familiar en el sentido de ordenar a la administración municipal de Guachené, Cauca, abstenerse de declarar la insubsistencia del cargo que vengo ocupando o en su defecto trasladarme o nombrarme en uno con similares o mejores condiciones, hasta tanto se supere la condición de especial protección.

PRUEBAS

1. Fotocopia de mi cedula de ciudadanía.
2. Copia de Decreto de Nombramiento y Acta de Posesión.
3. Fotocopia de registro civil de nacimiento de mi hijo
4. Declaración Juramentada como Madre Cabeza de Hogar
5. Historia Clínica Karen Rosero Peña.
6. Certificación laboral expedida por la Secretaria Administrativa y Financiera.
7. Extracto de crédito con Banco Davivienda
8. Extracto de Credito con Icetex

COMPETENCIA

Es usted, señor Juez, competente, para conocer del asunto, por la naturaleza de los hechos, por tener jurisdicción en el domicilio de la entidad Accionada y de conformidad con lo dispuesto en el art. 37 del Decreto 2591 de 1991.

JURAMENTO

Manifiesto señor Juez, bajo la gravedad del juramento, que no he interpuesto otra acción de Tutela por los mismos hechos y derechos aquí relacionados, ni contras las mismas entidades.

ANEXOS 1. Copia de la tutela para el traslado y archivo del despacho. 2. Los documentos que relaciono como pruebas.

NOTIFICACIONES:

EL suscrito podrá ser notificado en la Calle 4 No. 4-46 del municipio de Guachené, Cauca, y al correo electrónico, k.aropec17@hotmail.com

La Alcaldía Municipal de Guachené, la Calle 4 No. 4-46 del municipio de Guachené o en el correo electrónico oficinajuridica@guachene-cauca.gov.co

Del señor juez



KAREN ROSERO PEÑA

cc 1.061.436.849 de Caloto-Cauca.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

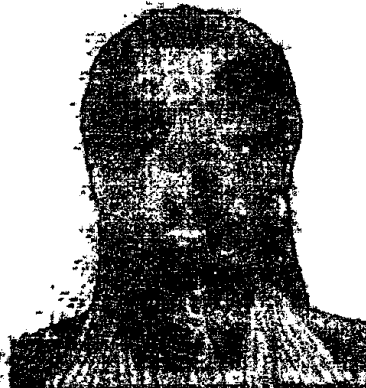
NUMERO 1.061.436.849

ROSERO PEÑA

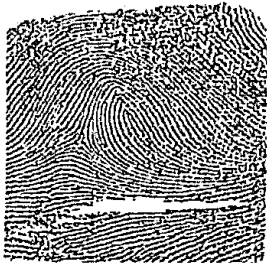
APELLIDOS

KAREN

BP



Karen Rosero Peña
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-OCT-1994
SANTANDER DE QUILICHAO
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO


07-NOV-2012 CALOTO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



	MUNICIPIO DE GUACHENÉ CAUCA NIT: 900.127.183-0	Código: RE-AP-GD-07
	ACTA DE POSESIÓN	Versión: 02
		Fecha: 30-11-2014
		Página 1 de 3

100-02-02

DECRETO No.064
(02 DE MAYO DEL 2019)

POR MEDIO DEL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO EN LA PLANTA DE CARGO DE LA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL DE GUACHENÉ CAUCA

EL ALCALDE MUNICIPAL DE GUACHENÉ CAUCA, en ejercicio de sus facultades y en especial las otorgadas por el artículo 315 de la constitución Política, el 91 de la ley 136 de 1994, ley 909 de 2004, Decretos 785 de 2005, 0079 de 2007, y demás normas afines y concordantes y,

CONSIDERANDO.

Que de conformidad al artículo 315 de la constitución nacional numeral 3 y 7 le corresponde o son sus atribuciones del alcalde; dirigir la acción administrativa del Municipio, asegurar el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a su cargo; representarlo judicial y extrajudicial, nombrar y remover a los funcionarios bajo su dependencia y los gerentes o directores de los establecimientos públicos y las empresas industriales o comerciales de carácter local, de acuerdo con las disposiciones pertinentes.

Por su lado el numeral 7 establece que son atribuciones del alcalde crear, suprimir, o fusionar los empleos de su dependencia, señalarles funciones especiales y fijare sus emolumentos con arreglo a los acuerdos correspondientes. (.....)


Que la ley 136 en su artículo 91 numeral (d) establece las atribuciones legales del alcalde con relación a la administración municipal en su numeral.

Corresponde al alcalde Municipal dirigir la acción administrativa del Municipio, asegurar el cumplimiento de las funciones y la presentación de los servicios de su cargo, representarlo judicial y extrajudicialmente.

Nombrar, remover y fusionar los funcionarios bajo su dependencia (.....)

Que el numeral 7 del artículo 315 de la Constitución Política atribuye al Alcalde Municipal para Crear, suprimir o fusionar los empleos de sus dependencias, señalarles funciones especiales y fijar sus emolumentos con arreglo a los acuerdos correspondientes.

Elabro: Ana Marcela Rodríguez Firma:	Reviso y Aprobó: Oliver Caraball Banguero Firma:
---	---

	MUNICIPIO DE GUACHENÉ CAUCA NIT: 900.127.183-0	Código: RE-AP-GD-07
	ACTA DE POSESIÓN	Versión: 02
		Fecha: 30-11-2014
		Página 2 de 3

100-02-02

Que mediante Acuerdo Municipal N°. 004 de 03 de marzo de 2016 se autoriza al Alcalde Municipal para modificar la planta de personal de la administración central del municipio de Guachené.

Que mediante decreto 114 de 2016 agosto 16 de 2016, se establece la estructura orgánica de la administración central del municipio de Guachené cauca.

Que mediante decreto 115 de agosto 16 de 2016 se modifica la planta de personal de la administración central del municipio de Guachené, cauca.

Por lo anterior expuesto.

DECRETA

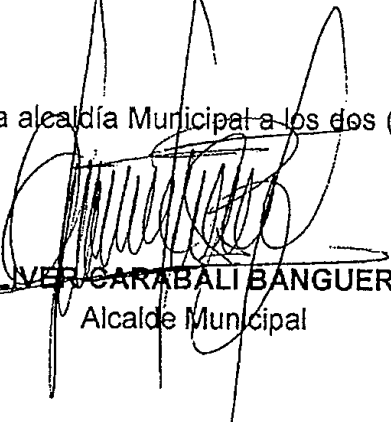
ARTICULO PRIMERO: Nómbrase como asesor Jurídico código 115 grado- 01, nombramiento provisional a la señora **KAREN ROSERO PEÑA**, identificada con cedula de ciudadanía 1.061.436.849 expedida en Caloto Cauca.

ARTICULO SEGUNDO: Comuníquese el contenido del presente acto administrativo por parte del despacho del Alcalde Municipal a la persona mencionada y si acepta, désele legal posesión, previo lleno de requisitos legales.

ARTICULO TERCERO: El presente decreto rige a partir del dos (02) de Mayo del 2019.


NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en el despacho de la alcaldía Municipal a los dos (02) días del mes de mayo de 2019.



OLIVER CARABALI BANGUERO
Alcalde Municipal

Elaboro: Ana Marcela Rodríguez Firma:	Revisó y Aprobó: Oliver Carabali Banguero Firma:
--	---

	MUNICIPIO DE GUACHENÉ CAUCA NIT: 900.127.183-0	Código: RE-AP-GD-07
	ACTA DE POSESIÓN	Versión: 02
		Fecha: 30-11-2014
		Página 3 de 3

100-02-02

ACTA DE POSESIÓN

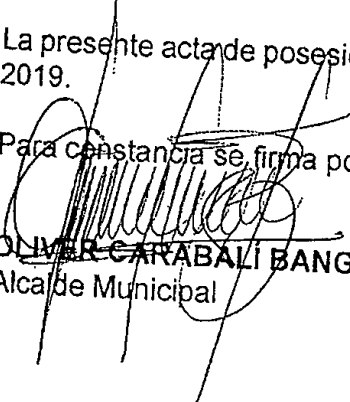
Acta de Posesión de la señora **KAREN ROSERO PEÑA**, identificada con cedula de ciudadanía 1.061.436.849 expedida en Caloto Cauca, como asesor jurídico Municipal de Guachené (Cauca), código 115 grado 01 nombramiento provisional en la Alcaldía Municipal de Guachené.

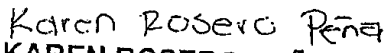
Al despacho de la Alcaldía Municipal de Guachené (C) a los dos (02) días del mes de Mayo de 2019, ante el señor Alcalde Municipal se presentó la señora **KAREN ROSERO PEÑA**, identificada con cedula de ciudadanía 1.061.436.849 expedida en Caloto Cauca, con el fin de tomar posesión del cargo como **ASESOR JURIDICO**, en la Alcaldía Municipal de Guachené Cauca, código 115 grado 01, nombramiento libre nombramiento y remoción nombrado mediante Decreto No.064 del 02 de Mayo de 2019, emanado por la Alcaldía Municipal. Acto seguido el señor Alcalde, Previa imposición de las disposiciones legales correspondientes le recibo el juramento de ley, jura usted cumplir bien y fielmente con los deberes que la Constitución Política y la Ley le asignan conforme su leal saber y entender, a lo que respondió sí juro. La posesionada presento fotocopia de la cedula de ciudadanía No 1.061.436.849 de Caloto Cauca, Certificado de Antecedentes Disciplinarios, Expedido por la Procuraduría General de la Nación, Declaración Juramentada de Bienes, Formato Único de Hoja de vida, Certificado de Antecedentes Fiscales, expedido por la Contraloría General de la República y exámenes médicos general; documento que se adjunta a la presente acta de posesión.

El posesionado, de conformidad con el decreto 2150 del 05 de Diciembre del 1995, tiene un plazo de 05 días para anexar los documentos relacionados con la seguridad social.

La presente acta de posesión surte efectos fiscales a partir del día dos (02) de mayo 2019.

Para constancia se firma por los que en ella intervinieron tal como aparece.


OLIVER CARABALI BANGUERO
 Alcalde Municipal


KAREN ROSERO PEÑA
 Posesionado.

Elaboro: Ana Marcela Rodríguez
 Firma:

Revisó y Aprobó: Oliver Carabali Banguero
 Firma:

CICLO VITAL COLOMBIA SAS.

NIT. 900127525-6

CARRERA 41 # 5C-66

4899706-07

FORMATO DE EPICRISIS

Sede: SEDE PRINCIPAL

Punto Atencion: HOSPITALIZACION

Empresa: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S - EPS CAP

I. Informacion del Paciente:

Paciente: KAREN ROSERO PEÑA

No. Identificación: CC -1061436849

Sexo: FEMENINO

F. Nacimiento: 10/03/1994

Edad: 23 años

Estrato: R1

Dirección: VEREDA GUABAL

Nro Documento: ADM - PC 13599

Código Prestador: 760010651501

Fecha Ingreso: 11/08/2018 10:06:00

Fecha Egreso: 12/08/2018 16:21:02

Punto Ingreso: HOSPITALIZACION

Punto Salida: HOSPITALIZACION

Causa Salida: SALIDA A CASA

ENTIDAD: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S - EPS CAP

Afiliado: KAREN ROSERO PEÑA

Usuario: YOHANA MARITZA RODRIGUEZ BURGOS

Telefono: 3136510692

Observaciones

Causa de Consulta: KAREN TIENE 23 AÑOS
NACIÓ EN SANTANDER DE QUILICHAO - CAUCA
VIVE EN UNA VEREDA DE GUACHENÉ - CAUCA
DESEMPLEADA
ABOGADA - PENDIENTE GRADO
SOLTERA
HIJOS: 2 AÑOS
VIVE CON EL PADRE
ACUDE CON LA MADRE, MARIA DORIS PEÑA

PRIMERA VEZ

MOTIVO DE CONSULTA: "ME QUIERO MATAR"

Enfermedad Actual: PACIENTE FEMENINA CON CUÁDRÓ CLÍNICO DE UN MES DE EVOLUCIÓN DE ANÍMO TRISTE, LLANTO FACIL, ANGHÉODNIA, ABULIA, HIPOREXIA, MAL PATRÓN DE SUEÑO, IDEAS DE MUERTE IDEACIÓN SUICIDA. ESTA SEMANA SE TIRÓ AL RÍO CON INTENCIÓN SUICIDA PERO NO CUMPLIO CON EL OBJETIVO. REFIERE QUE AL SALIR DEL RÍO SE SENTO A LLORAR. ANOCHE SE IBA A TOMAR UN VENENO PARA SUICIDARSE PERO REFIERE QUE NO FUE CAPAZ. NO HA TENIDO ALUCINACIONES. HABLA ACERCA DE POSIBLE FACTORE DETONANTE. DOCUMENTÓ QUE SU PAREJA SENTIMENTAL TIENE UNA RELACIÓN PARALELA CON UNA AMIGA DE LA APCIENTE, LA AMIGA SE ENEUCNETRA EMBARAZADA. REFIERE: ZELLA LO PLANEÓ, ME QUIERO MATAR, SINO ME MUERO YO SE MUERE UNO DE LOS TRES, O LO MATO A EL O LA MATO A ELLA".

Diagnóstico Principal de Ingreso:

(F323) EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Diagnóstico de Egreso: (F323) EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Resumen y Tratamiento Médico: PACIENTE QUE INGRESA POR TRNO DEPRESIVO , SE INICIO MANEJO FARMACOLÓGICO QUE TOLERO Y CON EL QUE MUESTRA MEJORIA, UNA VEZ ESTABLE EGRESA CON SERTRALINA 50 MG DIA / TRAZODONA 50 MG NOCHE , ENVIO A HOSPITAL DIA PARA VIGILAR DE MANERA CERCANA LA EVOLUCION SITNTOMATICA, VERIFICAR ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y FORTALECER RED DE APOYO

Maria F. Ferrer O.
Maria Fda. Ferrer O.
Médica Psiquiatra
Unl. Malvinas - Argentina
R.M.: 52969248

Dr(a): FERRER OROZCO MARIA FERNANDA
Registro Médico: 766449/2099
Especialidad: PSIQUIATRA
Se Firma Electrónicamente



CICLO VITAL COLOMBIA SAS.
NIT. 900127525-6
CARRERA 41 # 5C-66
4899706-07

HISTORIA CLINICA: 1061436849
ORDEN MEDICA No.: 657333
Sede: SEDE PRINCIPAL
No. Admisión: ADM - PC 13599
Fecha de Impresión: 12/08/2018 17:08:27

Fecha Orden: 12/08/2018

Paciente: KAREN ROSERO PEÑA

Identificación: CC - 1061436849

Fecha Nac: 10/03/1994

Edad: 23 años

Sexo: FEMENINO

Afiliado: KAREN ROSERO PEÑA

Tipo: BENEFICIARIO

Estrato: R1

EPS: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S - EPS CAP

Diagnósticos: (F323) EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Pertinencia	Código	Descripción	Indicaciones	Autorización	Observaciones	Cantidad
Prioritario	11102800	INTERNACION PARCIAL EN HOSPITAL (HOSPITAL DIA) NCOC	10 SESIONES			1

Maria Fda Ferrer O.
Maria Fda Ferrer O.
Médica Psiquiatra
Unl. Malmonides - Argentina
R.M.: 52969248

MARIA FERNANDA FERRER OROZCO CC-52969248

PSIQUIATRA

766449/2099

Se Firma Electrónicamente

SEDE PRINCIPAL CARRERA 41# 5C-66 PBX: 4899707 / CVC PALMIRA CARRERA 30 No. 27 - 20 PBX: 2855079 / CVC BUGA Calle 6 # 16 - 57 PBX: 2384448 / CVC BUENAVENTURA Carrera 5B # 2 - 18 PBX: 2979317 / c

Firma del Usuario

Dcto Ident:



IPS
FUNDACION PROPAL

13
PUERTO TEJADA - CAUCA
Carrera 26 Calle 13 Tel.:(092) 828 3028 / 3647 Fax: (092) 828 2083
E-mail:info@fundacionpropal.org www.fundacionpropal.org

HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	ROSERO PEÑA KAREN		Documento No. TI	1061436849	
Fecha de Nacimiento	03/10/1994	Edad	23 años, 10 meses y 5 días	Sexo	FEMENIMO
Direccion	VEREDA EL GUABAL		Telefono	311 3375990	
Estado Civil		Ocupacion	EWE		
EPS	S.O.S. CAPITACION		ENTIDAD : S.O.S. CAPITACION		
MOTIVO DE CONSULTA	Fecha de Consulta : 08/08/2018 08:35:12 AM				

CEFALEA MAREOS

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EL CUAL VIENE CON CEFALEA GLOBAL INTENSIDAD MODERADA 4/10 CONCOMITANTE CON MAREOS POSTURAL PACIENTE EL CUAL VIENE CON DEPRESION POR LA PAREJA GLUCOMETRIA 113 SE REMITE A PSIQUIATRIA

ANTECEDENTES

Quirurgicos	NO REFIERE
Patologicos	NO REFIERE
Medicos	NO REFIERE
Traumaticos/Ortopedicos	NO REFIERE
Familiares	NO REFIERE
Alergias	NO REFIERE
Laborales	***TRABAJA: ALCALDIA DE GUACHENE: LEGALIZACION DE PREDIOS***
Habitos	NO REFIERE
Hospitalizaciones	NO REFIERE
Ginecologicos	FUR: HACE 2 AÑOS - PLANIFICACION DEPOPROVERA - CITOLOGIA HCE 1 AÑO - G1C1
Otros	
Gine-Obstetricos	Menarca : 12 Actividad Sexual :17 F.U.M : 13/09/2017 Metodo Planificacion :INYECTABLE Ultima Citologia : 17/07/2018 Resultado de la Citologia :
Otros	
REVISION POR SISTEMA	
Fiebre	NO REFIERE
Cambios de Peso	NO REFIERE
Malestar General	NO REFIERE
OSTEOMUSCULAR	NO REFIERE
Alteracion en el Apetito	NO REFIERE
Anorexia	NO REFIERE
Sudoracion Nocturna	NO REFIERE
Alteraciones del Sueño	NO REFIERE
Alteraciones	NO REFIERE
Ojos	NO REFIERE
ORL	NO REFIERE
Cardiovascular	NO REFIERE
Respiratorio	NO REFIERE
Digestivo	NO REFIERE
Genito Urinario	NO REFIERE
Endocrino	NO REFIERE
Hermatologico/Inmunologico	NO REFIERE
Piel	NO REFIERE
Neurologico	NO REFIERE
Otros	
EXAMEN FISICO	



HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

Continua.....

Signos Vitales	Presion Arterial :110/80 Frecuencia Cardiaca :80 Frecuencia Respiratoria :20	Temperatura :36 Peso.(Kg) :79 Talla (Cms/Mts) :1.64	IMC : 29.370 Perimetro Abdominal :90
Estado General	ESTABLE CONCIENTE 15/15 S02 100%		
Cabeza	DOLOR ALA FLEXION Y EXT		
Cara	SIN ALTERACIONES		
Ojos	PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES, NI ICTERICIA, NI HEMORRAGIAS		
Oidos	MEMBRANA TIMPANICA PERLADA, NO SECRECIONES		
Nariz	TABIQUE CENTRAL, COANAS PERMEABLES, CORNETE MEDIO EUTROFICOS		
Orofaringe	UVULA CENTRAL, PALADAR SIN ALTERACIONES, AMIGDALAS EUTROFICAS SIN PLACAS.		
Boca	LABIOS SIN LESIONES, LENGUA SIN LESIONES		
Cuello	CILINDRICO, SIN MASAS, SIN ADENOPATIAS, TIROIDES EUTROFICA, SIMETRICA Y MOVIL		
Torax	SIMETRICO, SIN TIRAJES		
Corazon	RUIDOS RITMICOS REGULARES, DE BUEN TIMBRE, SIN SOPLOS, SIN CABALGAMIENTOS		
Pulmones	MURMULLO VESICULAR LIMPIO, PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS		
Abdomen	BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL		
Genitourinario	NORMOCONFIGURADO, SIN LESIONES		
Perine/Ano	ZONA PERINEAL SIN ALTERACIONES		
Osteoarticular	EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, AMAS CONSERVADOS, ROT NORMALES		
Linfaticos	NO ADENOMEGALIAS		
Neurologico	GLASGOW 15/15 NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIONES		
Piel/Faneras	SIN LESIONES		
Otros			
DIAGNOSTICO	Dx Ppal : G442 CEFALEA DEBIDA A TENSION Dx Rel 1: F339 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE NO ESPECIFICADO Dx Rel 2: Dx Rel 3:		
CONDUCTAS	DEXAMETASONA (ACETATO) 8 MG/ML DE BASE SUSPENSIÓN INYECTABLE UNO UNA AMP IM DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML SOLUCIÓN INYECTABLE TRES UNA AMP IM METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) 10 MG/2 ML DE BASE SOLUCIÓN INYECTABLE UNO UNA AMP IM FLUOXETINA. USO EXCLUSIVO DE ESPECIALISTA 20 MG (COMO BASE) TABLETA O CÁPSULA TREINTA UNA TAB CADA DIA Se Remite Paciente Servicio a donde se remite : SIQUIATRIA Causa basica de remision :DEPRESION		
PACIENTE	SINTOMATICO DE PIEL (NO) SINTOMATICO RESPIRATORIO (NO)		

MEDICO QUE REALIZO LA ATENCION:	Dr. ARCE MENA JOSE MANUL		
REGISTRO MEDICO: R.M.270193 JOSE MANUEL ARCE M MEDICO Y CIRUJANO R.M. 270193	CONSULTORIO:	09	
	ESPECIALIDAD:	MEDICINA GENERAL	
	Fecha de Consulta :	8-AGO-2018	
	FECHA Y HORA DE IMPRESION	8-AGO-2018	08:46:35

*Dr. Jose Manuel Arce M.
Medico General
R.M. 270193*

IPS FUNDACION PROPAL

REMISION A ESPECIALISTA

SEDE PUERTO TEJADA

Carrera 26 Calle 13 Tel.:(092) 828 3028 / 3647 Fax: (092) 828 2083

PUERTO TEJADA - CAUCA

E-mail:info@fundacionpropal.org - www.fundacionpropal.org

Dia/Mes/Año

08/08/2018

Urgencia: SI NO **PRIORITARIA** X

No. Historia Clinica: 1061436849

DATOS PERSONALES

1er Apellido	ROSERO	2do Apellido	PEÑA	Nombres		KAREN	
C.C.	1061436849	Natural de	PUERTO TEJADA	En	Edad	Sexo	Estado Civil
Ti					23	FEMENINO	
Direccion	VEREDA EL GUABAL	Barrio		Telefono:	311 3375990	Escorialidad	
Profesion	EWE	Cargo		IPS	ARP	Jornada	

INSTITUTO QUE REMITE : IPS FUNDACION PROPAL

SERVICIO A DONDE SE REMITE : SIQUIATRIA

CAUSA BASICA DE REMISION : DEPRESION

Observacion y/o Justificacion

Josemanuel Arce Mena

JOSE MANUEL ARCE M
MEDICO Y CIRUJANO
R.M. 270193

Dr. ARCE MENA JOSE MANUL

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DE QUIEN REMITE
R.M.270193

Josemanuel Arce Mena

Dr. Jose Manuel Arce M.
Medico General
R.M. 270193

FIRMA, CODIGO



HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	ROSERO PEÑA KAREN		Documento No. CC	1061436849
Fecha de Nacimiento	3-OCT-1994	Edad 22 años, 11 meses y 10 días	Sexo	FEMENINO
Direccion	VEREDA EL GUABAL		Telefono	3136510692
Estado Civil			Ocupacion	OFICIOS VARIOS
ENTIDAD				
MOTIVO DE CONSULTA	Fecha de Consulta : 13/09/2017 10:28:51 AM			

MAREOS

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EL CUAL VIENE CON MAREOS POSTURAL SIN MAS CONCOMITANCIA ALGUNA

ANTECEDENTES

<u>Quirurgicos</u>	NO REFIERE
<u>Patologicos</u>	NO REFIERE
<u>Medicos</u>	NO REFIERE
<u>Traumaticos/Ortopedicos</u>	NO REFIERE
<u>Familiares</u>	NO REFIERE
<u>Alergias</u>	NO REFIERE
<u>Laborales</u>	NO REFIERE
<u>Habitos</u>	NO REFIERE
<u>Hospitalizaciones</u>	NO REFIERE
<u>Ginecologicos</u>	NO REFIERE
<u>Otros</u>	
<u>Gine-Obstetricos</u>	Menarca : Actividad Sexual :
	F.U.M : 13/09/2017 Metodo Planificacion :
	Ultima Citologia : 13/09/2017 Resultado de la Citologia :

Otros

REVISION POR SISTEMA

<u>Fiebre</u>	NO REFIERE
<u>Cambios de Peso</u>	NO REFIERE
<u>Malestar General</u>	NO REFIERE
<u>OSTEOMUSCULAR</u>	NO REFIERE
<u>Alteracion en el Apetito</u>	NO REFIERE
<u>Anorexia</u>	NO REFIERE
<u>Sudoracion Nocturna</u>	NO REFIERE
<u>Alteraciones del Sueño</u>	NO REFIERE
<u>Alteraciones</u>	NO REFIERE
<u>Ojos</u>	NO REFIERE
<u>ORL</u>	NO REFIERE
<u>Cardiovascular</u>	NO REFIERE
<u>Respiratorio</u>	NO REFIERE
<u>Digestivo</u>	NO REFIERE
<u>Genito Urinario</u>	NO REFIERE
<u>Endocrino</u>	NO REFIERE
<u>Hematologico/Inmunologico</u>	NO REFIERE
<u>Piel</u>	NO REFIERE



HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

Continua.....

Neurologico

NO REFIERE

Otros

EXAMEN FISICO

Signos Vitales

Presion Arterial :130/80 Temperatura :36 IMC : 33.2000000
Frecuencia Cardiaca :80 Peso.(Kg) :85 Perimetro Abdominal :
Frecuencia Respiratoria :20 Talla (Cms/Mts) :1.60

Estado General

ESTABLE CONCIENTE 15/15 S02 100%

Cabeza

NORMOCEFALICO, SIN MASAS

Cara

SIN ALTERACIONES

Ojos

PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES, NI ICTERICIA, NI HEMORRAGIAS

Oidos

MEMBRANA TIMPANICA PERLADA, NO SECRECIONES

Nariz

TABIQUE CENTRAL, COANAS PERMEABLES, CORNETE MEDIO EUTROFICOS

Orofaringe

UVULA CENTRAL, PALADAR SIN ALTERACIONES, AMIGDALAS EUTROFICAS SIN PLACAS.

Boca

LABIOS SIN LESIONES, LENGUA SIN LESIONES

Cuello

CILINDRICO, SIN MASAS, SIN ADENOPATIAS, TIROIDES EUTROFICA, SIMETRICA Y MOVIL

Torax

SIMETRICO, SIN TIRAJES

Corazon

RUIDOS RITMICOS REGULARES, DE BUEN TIMBRE, SIN SOPLOS, SIN CABALGAMIENTOS

Pulmones

MURMULLO VESICULAR LIMPIO, PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS

Abdomen

BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Genitourinario

NORMOCONFIGURADO, SIN LESIONES

Perine/Ano

ZONA PERINEAL SIN ALTERACIONES

Osteoarticular

EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, AMAS CONSERVADOS, ROT NORMALES

Linfaticos

NO ADENOMEGALIAS

Neurologico

GLASGOW 15/15 NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIONES

Piel/Faneras

SIN LESIONES

Otros

DIAGNOSTICO

Dx Ppal : H813 OTROS VERTIGOS PERIFERICOS
Dx Rel 1:
Dx Rel 2:
Dx Rel 3:

CONDUCTAS



HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	ROSERO PEÑA KAREN		Documento No. CC 1061436849	
Fecha de Nacimiento	3-OCT-1994	Edad 22 años, 11 meses y 10 días	Sexo	FEMENINO
Direccion	VEREDA EL GUABAL		Telefono	3136510692
Estado Civil			Ocupacion	OFICIOS VARIOS
ENTIDAD				
MOTIVO DE CONSULTA	Fecha de Consulta : 13/09/2017 10:28:51 AM			

MAREOS

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EL CUAL VIENE CON MAREOS POSTURAL SIN MAS CONCOMITANCIA ALGUNA

ANTECEDENTES

Quirurgicos NO REFIERE
Patologicos NO REFIERE
Medicos NO REFIERE
Traumaticos/Ortopedicos NO REFIERE
Familiares NO REFIERE
Alergias NO REFIERE
Laborales NO REFIERE
Habitos NO REFIERE
Hospitalizaciones NO REFIERE
Ginecologicos NO REFIERE
Otros
Gine-Obstetricos Menarca : Actividad Sexual :
F.U.M : 13/09/2017 Metodo Planificacion :
Ultima Citologia : 13/09/2017 Resultado de la Citologia :

Otros

REVISION POR SISTEMA

Fiebre NO REFIERE
Cambios de Peso NO REFIERE
Malestar General NO REFIERE
OSTEOMUSCULAR NO REFIERE
Alteracion en el Apetito NO REFIERE
Anorexia NO REFIERE
Sudoracion Nocturna NO REFIERE
Alteraciones del Sueño NO REFIERE
Alteraciones NO REFIERE
Ojos NO REFIERE
ORL NO REFIERE
Cardiovascular NO REFIERE
Respiratorio NO REFIERE
Digestivo NO REFIERE
Genito Urinario NO REFIERE
Endocrino NO REFIERE
Herमतologico/Inmunologico NO REFIERE
Piel NO REFIERE



**IPS
FUNDACION PROPAL**

19
PUERTO TEJADA - CAUCA
Carrera 26 Calle 13 Tel.:(092) 3110615
E-mail:funpropal@telecom.com.co - E-mail:info@fundacionpropal.org
www.fundacionpropal.org

HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

Continua.....

Neurologico NO REFIERE
Otros
EXAMEN FISICO
Signos Vitales Presion Arterial :130/80 Temperatura :36 IMC : 33.2000000
Frecuencia Cardiaca :80 Peso.(Kg) :85 Perimetro Abdominal :
Frecuencia Respiratoria :20 Talla (Cms/Mts) :1.60
Estado General ESTABLE CONCIENTE 15/15 S02 100%
Cabeza NORMOCEFALICO, SIN MASAS
Cara SIN ALTERACIONES
Ojos PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES, NI ICTERICIA,
NI HEMORRAGIAS
Oidos MEMBRANA TIMPANICA PERLADA, NO SECRECIONES
Nariz TABIQUE CENTRAL, COANAS PERMEABLES, CORNETE MEDIO EUTROFICOS
Orofaringe UVULA CENTRAL, PALADAR SIN ALTERACIONES, AMIGDALAS EUTROFICAS SIN PLACAS.
Boca LABIOS SIN LESIONES, LENGUA SIN LESIONES
Cuello CILINDRICO, SIN MASAS, SIN ADENOPATIAS, TIROIDES EUTROFICA, SIMETRICA Y MOVIL
Torax SIMETRICO, SIN TIRAJES
Corazon RUIDOS RITMICOS REGULARES, DE BUEN TIMBRE, SIN SOPLOS, SIN CABALGAMIENTOS
Pulmones MURMULLO VESICULAR LIMPIO, PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, SIN
SOBREAGREGADOS
Abdomen BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO HAY SIGNOS DE
IRRITACION PERITONEAL
Genitourinario NORMOCONFIGURADO, SIN LESIONES
Perine/Ano ZONA PERINEAL SIN ALTERACIONES
Osteoarticular EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, AMAS
CONSERVADOS, ROT NORMALES
Linfaticos NO ADENOMEGALIAS
Neurologico GLASGOW 15/15 NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIONES
Piel/Faneras SIN LESIONES
Otros
DIAGNOSTICO Dx Ppal : H813 OTRÓS VERTIGOS PERIFERICOS
Dx Rel 1:
Dx Rel 2:
Dx Rel 3:

CONDUCTAS



HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	ROSERO PEÑA KAREN		Documento No. CC 1061436849	
Fecha de Nacimiento	3-OCT-1994	Edad 23 años, 5 meses y 25 días	Sexo	FEMENIMO
Direccion	VEREDA EL GUABAL		Telefono	3136510692
Estado Civil			Ocupación	OFICIOS VARIOS
ENTIDAD				
MOTIVO DE CONSULTA	Fecha de Consulta : 28/03/2018 02:38:25 PM			

TENGO MIOMAS

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON AP DE MIOMATOSIS QUIEN CONSULTA EL DIA DE HOY SOLICITANDO EL DIA DE HOY PARA CLINICOS DE CONTROL
----METRORRAGIAS DISMENORREA

AP NEGATIVOS

FUR: HACE 2 AÑOS - PLANIFICACION DEPOPROVERA - CITOLOGIA HCE 1 AÑO - G1C1

TRABAJA: ALCALDIA DE GUACHENE: LEGALIZACION DE PREDIOS

ANTECEDENTES

<u>Quirurgicos</u>	NO REFIERE
<u>Patologicos</u>	NO REFIERE
<u>Medicos</u>	NO REFIERE
<u>Traumaticos/Ortopedicos</u>	NO REFIERE
<u>Familiares</u>	NO REFIERE
<u>Alergias</u>	NO REFIERE
<u>Laborales</u>	***TRABAJA: ALCALDIA DE GUACHENE: LEGALIZACION DE PREDIOS***
<u>Habitos</u>	NO REFIERE
<u>Hospitalizaciones</u>	NO REFIERE
<u>Ginecologicos</u>	FUR: HACE 2 AÑOS - PLANIFICACION DEPOPROVERA - CITOLOGIA HCE 1 AÑO - G1C1
<u>Otros</u>	
<u>Gine-Obstetricos</u>	Menarca : Actividad Sexual : F.U.M : 13/09/2017 Metodo Planificacion : Ultima Citologia : 13/09/2017- Resultado de la Citologia :

Otros

REVISION POR SISTEMA

Fiebre

Cambios de Peso

Malestar General

OSTEOMUSCULAR

Alteracion en el Apetito

Anorexia

Sudoracion Nocturna

Alteraciones del Sueño

Alteraciones

Ojos

ORL



**IPS
FUNDACION PROPAL**

PUERTO TEJADA - CAUCA
Carrera 26 Calle 13 Tel.:(092) 3110615
E-mail:funpropal@telecom.com.co - E-mail:info@fundacionpropal.org
www.fundacionpropal.org

HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

Continua.....

Cardiovascular

Respiratorio

Digestivo

Genito Urinario

Endocrino

Hematologico/Inmunologico

Piel

Neurologico

Otros

EXAMEN FISICO

Signos Vitales

Presion Arterial :110/70 Temperatura :36.8 IMC : 33.200000
Frecuencia Cardiaca :76 Peso.(Kg) :85 Perimetro Abdominal :
Frecuencia Respiratoria :17 Talla (Cms/Mts) :1.60

Estado General

ALERTA AFEBRIL HIDRATADA SIN SDR SIN SIRS DEAMBULANDO

Cabeza

NORMOCEFALICO, SIN MASAS

Cara

SIN ALTERACIONES

Ojos

PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES, NI ICTERICIA, NI HEMORRAGIAS

Oidos

SE OMITE

Nariz

SE OMITE

Orofaringe

UVULA CENTRAL, PALADAR SIN ALTERACIONES, AMIGDALAS EUTROFICAS SIN PLACAS.

Boca

SE OMITE

Cuello

CILINDRICO, SIN MASAS, SIN ADENOPATIAS, TIROIDES EUTROFICA, SIMETRICA Y MOVIL ACANTOSIS NIGRICANS

Torax

SIMETRICO, SIN TIRAJES

Corazon

RUIDOS RITMICOS REGULARES, DE BUEN TIMBRE, SIN SOPLOS, SIN CABALGAMIENTOS

Pulmones

MURMULLO VESICULAR LIMPIO, PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS

Abdomen

BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Genitourinario

SE OMITE

Perine/Ano

SE OMITE

Osteoarticular

EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, AMAS CONSERVADOS, ROT NORMALES

Linfaticos

NO ADENOMEGALIAS

Neurologico

GLASGOW 15/15 NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIONES

Piel/Faneras

SE OMITE

Otros

DIAGNOSTICO

Dx Ppal : N946 DISMENORREA NO ESPECIFICADA

Dx Rel 1:

Dx Rel 2:

Dx Rel 3:

CONDUCTAS

EVOLUCION

PACIENTE CON AP DE MIOMATOSIS QUIEN CONSULTA EL DIA DE HOY SOLICITANDO EL DIA DE HOY PARA CLINICOS DE CONTROL
---METRORRAGIAS DISMENORREA



IPS
FUNDACION PROPAL

PUERTO TEJADA - CAUCA
Carrera 26 Calle 13 Tel.:(092) 3110615
E-mail:funpropal@telecom.com.co - E-mail:info@fundacionpropal.org
www.fundacionpropal.org

HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

Continua.....

EVOLUCION

AP NEGATIVOS

FUR: HACE 2 AÑOS - PLANIFICACION DEPOPROVERA - CITOLOGIA HCE 1 AÑO - G1C1

TRABAJA: ALCALDIA DE GUACHENE: LEGALIZACION DE PREDIOS

VER EF EN HC

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO:

SS PARACLINICOS CH UROANALISIS PERFIL LIPIDICO CR GONADOTROPINA - POR OBESIDAD TSH
+ HB GLICOSILADA

SS ECO TV POR DISMENORREA METRORRAGIA Y AP DE MIOMATOSIS

SE DAN RECOMENDACIONES Y SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y HABITOS SALUDABLES

EDUCACION A PACIENTE: REFIERE ENTENDER

***SS CITOLOGIA VAGINAL

***SE INGRESA PACIENTE A PROGRAMA DE DETECCION Y PREVENCION DE ALTERACIONES DEL JOVEN



HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	ROSERO PEÑA KAREN		Documento No. CC 1061436849	
Fecha de Nacimiento	3-OCT-1994	Edad 23 años, 5 meses y 25 días	Sexo	FEMENIMO
Direccion	VEREDA EL GUABAL		Telefono	3136510692
Estado Civil			Ocupacion	OFICIOS VARIOS
ENTIDAD				
MOTIVO DE CONSULTA	Fecha de Consulta : 28/03/2018 02:38:25 PM			

TENGO MIOMAS

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON AP DE MIOMATOSIS QUIEN CONSULTA EL DIA DE HOY SOLICITANDO EL DIA DE HOY PARA CLINICOS DE CONTROL

---METRORRAGIAS DISMENORREA

AP NEGATIVOS

FUR: HACE 2 AÑOS - PLANIFICACION DEPOPROVERA - CITOLOGIA HCE 1 AÑO - G1C1

TRABAJA: ALCALDIA DE GUACHENE: LEGALIZACION DE PREDIOS

ANTECEDENTES

<u>Quirurgicos</u>	NO REFIERE
<u>Patologicos</u>	NO REFIERE
<u>Medicos</u>	NO REFIERE
<u>Traumaticos/Ortopedicos</u>	NO REFIERE
<u>Familiares</u>	NO REFIERE
<u>Alergias</u>	NO REFIERE
<u>Laborales</u>	***TRABAJA: ALCALDIA DE GUACHENE: LEGALIZACION DE PREDIOS***
<u>Habitos</u>	NO REFIERE
<u>Hospitalizaciones</u>	NO REFIERE
<u>Ginecologicos</u>	FUR: HACE 2 AÑOS - PLANIFICACION DEPOPROVERA - CITOLOGIA HCE 1 AÑO - G1C1
<u>Otros</u>	
<u>Gine-Obstetricos</u>	Menarca : Actividad Sexual : F.U.M : 13/09/2017 Metodo Planificacion : Ultima Citologia : 13/09/2017 Resultado de la Citologia :

Otros

REVISION POR SISTEMA

Fiebre

Cambios de Peso

Malestar General

OSTEOMUSCULAR

Alteracion en el Apetito

Anorexia

Sudoracion Nocturna

Alteraciones del Sueño

Alteraciones

Ojos

ORL



24

HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

Continua.....

Cardiovascular

Respiratorio

Digestivo

Genito Urinario

Endocrino

Hematologico/Inmunologico

Piel

Neurologico

Otros

EXAMEN FISICO

Signos Vitales

Presion Arterial :110/70 Temperatura :36.8 IMC : 33.200000
Frecuencia Cardiaca :76 Peso.(Kg) :85 Perimetro Abdominal :
Frecuencia Respiratoria :17 Talla (Cms/Mts) :1.60

Estado General

ALERTA AFEBRIL HIDRATADA SIN SDR SIN SIRS DEAMBULANDO

Cabeza

NORMOCEFALICO, SIN MASAS

Cara

SIN ALTERACIONES

Ojos

PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES, NI ICTERICIA, NI HEMORRAGIAS

Oidos

SE OMITE

Nariz

SE OMITE

Orofaringe

UVULA CENTRAL, PALADAR SIN ALTERACIONES, AMIGDALAS EUTROFICAS SIN PLACAS.

Boca

SE OMITE

Cuello

CILINDRICO, SIN MASAS, SIN ADENOPATIAS, TIROIDES EUTROFICA, SIMETRICA Y MOVIL ACANTOSIS NIGRICANS

Torax

SIMETRICO, SIN TIRAJES

Corazon

RUIDOS RITMICOS REGULARES, DE BUEN TIMBRE, SIN SOPLOS, SIN CABALGAMIENTOS

Pulmones

MURMULLO VESICULAR LIMPIO, PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS

Abdomen

BLANDO, DEPRÉSIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Genitourinario

SE OMITE

Perine/Ano

SE OMITE

Osteoarticular

EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, AMAS CONSERVADOS, ROT NORMALES

Linfaticos

NO ADENOMEGALIAS

Neurologico

GLASGOW 15/15 NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIONES

Piel/Faneras

SE OMITE

Otros

DIAGNOSTICO

Dx Ppal : N946 DISMENORREA NO ESPECIFICADA

Dx Rel 1:

Dx Rel 2:

Dx Rel 3:

CONDUCTAS

EVOLUCION

PACIENTE CON AP DE MIOMATOSIS QUIEN CONSULTA EL DIA DE HOY SOLICITANDO EL DIA DE HOY PARA CLINICOS DE CONTROL
---METRORRAGIAS DISMENORREA



IPS
FUNDACION PROPAL

25
PUERTO TEJADA - CAUCA
Carrera 26 Calle 13 Tel.:(092) 3110615
E-mail:funpropal@telecom.com.co - E-mail:info@fundacionpropal.org
www.fundacionpropal.org

HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

Continua.....

EVOLUCION

AP NEGATIVOS

FUR: HACE 2 AÑOS - PLANIFICACION DEPOPROVERA - CITOLOGIA HCE 1 AÑO - G1C1

TRABAJA: ALCALDIA DE GUACHENE: LEGALIZACION DE PREDIOS

VER EF EN HC

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO:

SS PARACLINICOS CH UROANALISIS PERFIL LIPIDICO CR GONADOTROPINA - POR OBESIDAD TSH

+ HB GLICOSILADA

SS ECO TV POR DISMENORREA METRORRAGIA Y AP DE MIOMATOSIS

SE DAN RECOMENDACIONES Y SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA

RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y HABITOS SALUDABLES

EDUCACION A PACIENTE: REFIERE ENTENDER

***SS CITOLOGIA VAGINAL

***SE INGRESA PACIENTE A PROGRAMA DE DETECCION Y PREVENCION DE ALTERACIONES DEL JOVEN



HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	ROSERO PEÑA KAREN	Documento No. CC 1061436849	
Fecha de Nacimiento	3-OCT-1994	Edad 23 años, 9 meses y 14 días	Sexo FEMENIMO
Direccion	VEREDA EL GUABAL		Telefono 3136510692
Estado Civil			Ocupacion OFICIOS VARIOS
ENTIDAD			
MOTIVO DE CONSULTA	Fecha de Consulta : 17/07/2018 08:23:27 AM		

DESVIACION DE COMISURA LABIAL DEL LADO IZQUIERDO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EL CUAL VIENE CON DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA EL LADO IZQUIERDO HACE 4 TRO DÍAS SIN MAS CONCOMITANCIA ALGUNA IDX PARALISIS FACIAL DE BELL PACIENTE EL CUAL VIENE CON IDX S DEPRESIVO

ANTECEDENTES

<u>Quirurgicos</u>	NO REFIERE
<u>Patologicos</u>	NO REFIERE
<u>Medicos</u>	NO REFIERE
<u>Traumaticos/Ortopedicos</u>	NO REFIERE
<u>Familiares</u>	NO REFIERE
<u>Alergias</u>	NO REFIERE
<u>Laborales</u>	***TRABAJA: ALCALDIA DE GUACHENE: LEGALIZACION DE PREDIOS***
<u>Habitos</u>	NO REFIERE
<u>Hospitalizacionès</u>	NO REFIERE
<u>Ginecologicos</u>	FUR: HACE 2 AÑOS - PLANIFICACION DEPOPROVERA - CITOLOGIA HCE 1 AÑO - G1C1
<u>Otros</u>	
<u>Gine-Obstetricos</u>	Menarca : 12 Actividad Sexual :17 F.U.M : 13/09/2017 Metodo Planificacion :INYECTABLE Ultima Citologia : 17/07/2018 Resultado de la Citologia :

Otros

REVISION POR SISTEMA

Fiebre

Cambios de Peso

Malestar General

OSTEOMUSCULAR

Alteracion en el Apetito

Anorexia

Sudoracion Nocturna

Alteraciones del Sueño

Alteraciones

Ojos

ORL

Cardiovascular

Respiratorio

Digestivo

Genito Urinario

Endocrino

HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

Continua.....

Hermatologico/Inmunologico

Piel

Neurologico

Otros

EXAMEN FISICO

Signos Vitales

Presion Arterial :120/80 Temperatura :36 IMC : 30.490
Frecuencia Cardiaca :80 Peso.(Kg) :82 Perimetro Abdominal :90
Frecuencia Respiratoria :20 Talla (Cms/Mts) :1.64

Estado General

ESTABLE CONCIENTE

Cabeza

NORMOCEFALICO, SIN MASAS

Cara

SIN ALTERACIONES

Ojos

PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES, NI ICTERICIA, NI HEMORRAGIAS

Oidos

MEMBRANA TIMPANICA PERLADA, NO SECRECIONES

Nariz

TABIQUE CENTRAL, COANAS PERMEABLES, CORNETE MEDIO EUTROFICOS

Orofaringe

UVULA CENTRAL, PALADAR SIN ALTERACIONES, AMIGDALAS EUTROFICAS SIN PLACAS.

Boca

MUCOSA ORAL DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL LADO IZQUIERDO

Cuello

CILINDRICO, SIN MASAS, SIN ADENOPATIAS, TIROIDES EUTROFICA, SIMETRICA Y MOVIL

Torax

SIMETRICO, SIN TIRAJES

Corazon

RUIDOS RITMICOS REGULARES, DE BUEN TIMBRE, SIN SOPLOS, SIN CABALGAMIENTOS

Pulmones

MURMULLO VESICULAR LIMPIO, PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS

Abdomen

BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Genitourinario

NORMOCONFIGURADO, SIN LESIONES

Perine/Ano

ZONA PERINEAL SIN ALTERACIONES

Osteoarticular

EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, AMAS CONSERVADOS, ROT NORMALES

Linfaticos

NO ADENOMEGALIAS

Neurologico

GLASGOW 15/15 NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIONES

Piel/Faneras

SIN LESIONES

Otros

DIAGNOSTICO

Dx Ppal : G510 PARALISIS DE BELL

Dx Rel 1:

Dx Rel 2:

Dx Rel 3:

CONDUCTAS

EVOLUCION

PACIENTE EL CUAL SE RECOMIENDA CAMBIAR DE AMBIENTE NO ESTAR SOLA MANEJAR CERO STRES NO MANEJAR ANGUSTIA



HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	ROSERO PEÑA KAREN		Documento No. CC 1061436849	
Fecha de Nacimiento	3-OCT-1994	Edad 23 años, 9 meses y 14 días	Sexo	FEMENIMO
Direccion	VEREDA EL GUABAL		Telefono	3136510692
Estado Civil			Ocupacion	OFICIOS VARIOS
ENTIDAD				
MOTIVO DE CONSULTA	Fecha de Consulta : 17/07/2018 08:23:27 AM			

DESVIACION DE COMISURA LABIAL DEL LADO IZQUIERDO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EL CUAL VIENE CON DESVIACCION DE LA COMISURA LABIAL HACIA EL LADO IZQUIERDO HACE 4 TRO DIAS SIN MAS CONCOMITANCIA ALGUNA IDX PARALISIS FACIAL DE BELL PACIENTE EL CUAL VIENE CON IDX S DEPRESIVO

ANTECEDENTES

Quirurgicos NO REFIERE
Patologicos NO REFIERE
Medicos NO REFIERE
Traumaticos/Ortopedicos NO REFIERE
Familiares NO REFIERE
Alergias NO REFIERE
Laborales ***TRABAJA: ALCALDIA DE GUACHENE: LEGALIZACION DE PREDIOS***
Habitos NO REFIERE
Hospitalizaciones NO REFIERE
Ginecologicos FUR: HACE 2 AÑOS - PLANIFICACION DEPOPROVERA - CITOLOGIA HCE 1 AÑO - G1C1
Otros
Gine-Obstetricos Menarca : 12 Actividad Sexual :17
 F.U.M : 13/09/2017 Metodo Planificacion :INYECTABLE
 Ultima Citologia : 17/07/2018 Resultado de la Citologia :

Otros

REVISION POR SISTEMA

Fiebre

Cambios de Peso

Malestar General

OSTEOMUSCULAR

Alteracion en el Apetito

Anorexia

Sudoracion Nocturna

Alteraciones del Sueño

Alteraciones

Ojos

ORL

Cardiovascular

Respiratorio

Digestivo

Genito Urinario

Endocrino



**IPS
FUNDACION PROPAL**

29
PUERTO TEJADA - CAUCA
Carrera 26 Calle 13 Tel.:(092) 3110615
E-mail:funpropal@telecom.com.co - E-mail:info@fundacionpropal.org
www.fundacionpropal.org

HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

Continua.....

Hematologico/Inmunologico

Piel

Neurologico

Otros

EXAMEN FISICO

Signos Vitales

Presion Arterial :120/80 Temperatura :36 IMC : 30.490
Frecuencia Cardíaca :80 Peso.(Kg) :82 Perimetro Abdominal :90
Frecuencia Respiratoria :20 Talla (Cms/Mts) :1.64

Estado General

ESTABLE CONCIENTE

Cabeza

NORMOCEFALICO, SIN MASAS

Cara

SIN ALTERACIONES

Ojos

PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES, NI ICTERICIA, NI HEMORRAGIAS

Oidos

MEMBRANA TIMPANICA PERLADA, NO SECRECIONES

Nariz

TABIQUE CENTRAL, COANAS PERMEABLES, CÓRNETE MEDIO EUTROFICOS

Orofaringe

UVULA CENTRAL, PALADAR SIN ALTERACIONES, AMIGDALAS EUTROFICAS SIN PLACAS.

Boca

MUCOSA ORAL DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL LADO IZQUIERDO

Cuello

CILINDRICO, SIN MASAS, SIN ADENOPATIAS, TIROIDES EUTROFICA, SIMETRICA Y MOVIL

Torax

SIMETRICO, SIN TIRAJES

Corazon

RUIDOS RITMICOS REGULARES, DE BUEN TIMBRE, SIN SOPLOS, SIN CABALGAMIENTOS

Pulmones

MURMULLO VESICULAR LIMPIO, PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS

Abdomen

BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Genitourinario

NORMOCONFIGURADO, SIN LESIONES

Perine/Ano

ZONA PERINEAL SIN ALTERACIONES

Osteoarticular

EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, AMAS CONSERVADOS, ROT NORMALES

Linfaticos

NO ADENOMEGALIAS

Neurologico

GLASGOW 15/15 NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIONES

Piel/Faneras

SIN LESIONES

Otros

DIAGNOSTICO

Dx Ppal : G510 PARALISIS DE BELL

Dx Rel 1:

Dx Rel 2:

Dx Rel 3:

CONDUCTAS

EVOLUCION

PACIENTE EL CUAL SE RECOMIENDA CAMBIAR DE AMBIENTE NO ESTAR SOLA MANEJAR CERO STRES NO MANEJAR ANGUSTIA



HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	ROSERO PEÑA KAREN		Documento No. CC 1061436849	
Fecha de Nacimiento	3-OCT-1994	Edad 23 años, 10 meses y 5 días	Sexo	FEMENINO
Direccion	VEREDA EL GUABAL		Telefono	3136510692
Estado Civil			Ocupacion	OFICIOS VARIOS
ENTIDAD				
MOTIVO DE CONSULTA	Fecha de Consulta : 08/08/2018 08:35:12 AM			

CEFALEA MAREOS

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE EL CUAL VIENE CON CEFALEA GLOBAL INTENSIDAD MODERADA 4/10 CONCOMITANTE CON MAREOS POSTURAL PACIENTE EL CUAL VIENE CON DEPRESION POR LA PAREJA GLUCOMETRIA 113 SE REMITE A PSIQUIATRIA

ANTECEDENTES

<u>Quirurgicos</u>	NO REFIERE
<u>Patologicos</u>	NO REFIERE
<u>Medicos</u>	NO REFIERE
<u>Traumaticos/Ortopedicos</u>	NO REFIERE
<u>Familiares</u>	NO REFIERE
<u>Alergias</u>	NO REFIERE
<u>Laborales</u>	***TRABAJA: ALCALDIA DE GUACHENE: LEGALIZACION DE PREDIOS***
<u>Habitos</u>	NO REFIERE
<u>Hospitalizaciones</u>	NO REFIERE
<u>Ginecologicos</u>	FUR: HACE 2 AÑOS - PLANIFICACION DEPOPROVERA - CITOLOGIA HCE 1 AÑO - G1C1
<u>Otros</u>	
<u>Gine-Obstetricos</u>	Menarca : 12 Actividad Sexual :17 F.U.M : 13/09/2017 Metodo Planificacion :INYECTABLE Ultima Citologia : 17/07/2018 Resultado de la Citologia :

Otros

REVISION POR SISTEMA

<u>Fiebre</u>	NO REFIERE
<u>Cambios de Peso</u>	NO REFIERE
<u>Malestar General</u>	NO REFIERE
<u>OSTEOMUSCULAR</u>	NO REFIERE
<u>Alteración en el Apetito</u>	NO REFIERE
<u>Anorexia</u>	NO REFIERE
<u>Sudoración Nocturna</u>	NO REFIERE
<u>Alteraciones del Sueño</u>	NO REFIERE
<u>Alteraciones</u>	NO REFIERE
<u>Ojos</u>	NO REFIERE
<u>ORL</u>	NO REFIERE
<u>Cardiovascular</u>	NO REFIERE
<u>Respiratorio</u>	NO REFIERE
<u>Digestivo</u>	NO REFIERE
<u>Genito Urinario</u>	NO REFIERE
<u>Endocrino</u>	NO REFIERE



**IPS
FUNDACION PROPAL**

31
PUERTO TEJADA - CAUCA
Carrera 26 Calle 13 Tel.:(092) 3110615
E-mail:funpropal@telecom.com.co - E-mail:info@fundacionpropal.org
www.fundacionpropal.org

HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

Continua.....

Hematologico/Inmunologico

NO REFIERE

Piel

NO REFIERE

Neurologico

NO REFIERE

Otros

EXAMEN FISICO

Signos Vitales

Presion Arterial :110/80 Temperatura :36 IMC : 29.370
Frecuencia Cardiaca :80 Peso.(Kg) :79 Perimetro Abdominal :90
Frecuencia Respiratoria :20 Talla (Cms/Mts) :1.64

Estado General

ESTABLE CONCIENTE 15/15 S02 100%

Cabeza

DOLOR ALA FLEXION Y EXT

Cara

SIN ALTERACIONES

Ojos

PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES, NI ICTERICIA, NI HEMORRAGIAS

Oidos

MEMBRANA TIMPANICA PERLADA, NO SECRECIONES

Nariz

TABIQUE CENTRAL, COANAS PERMEABLES, CORNETE MEDIO EUTROFICOS

Orofaringe

UVULA CENTRAL, PALADAR SIN ALTERACIONES, AMIGDALAS EUTROFICAS SIN PLACAS.

Boca

LABIOS SIN LESIONES, LENGUA SIN LESIONES

Cuello

CILINDRICO, SIN MASAS, SIN ADENOPATIAS, TIROIDES EUTROFICA, SIMETRICA Y MOVIL

Torax

SIMETRICO, SIN TIRAJES

Corazon

RUIDOS RITMICOS REGULARES, DE BUEN TIMBRE, SIN SOPLOS, SIN CABALGAMIENTOS

Pulmones

MURMULLO VESICULAR LIMPIO, PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS

Abdomen

BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Genitourinario

NORMOCONFIGURADO, SIN LESIONES

Perine/Ano

ZONA PERINEAL SIN ALTERACIONES

Osteoarticular

EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, AMAS CONSERVADOS, ROT NORMALES

Linfaticos

NO ADENOMEGALIAS

Neurologico

GLASGOW 15/15 NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIONES

Piel/Faneras

SIN LESIONES

Otros

DIAGNOSTICO

Dx Ppal : G442 CEFALEA DEBIDA A TENSION

Dx Rel 1: F339 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE NO ESPECIFICADO

Dx Rel 2:

Dx Rel 3:

CONDUCTAS



HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	ROSERO PEÑA KAREN		Documento No. CC	1061436849
Fecha de Nacimiento	3-OCT-1994	Edad 24 años, 4 meses y 8 días	Sexo	FEMENINO
Dirección	VEREDA EL GUABAL		Telefono	3136510692
Estado Civil			Ocupación	OFICIOS VARIOS
ENTIDAD				
MOTIVO DE CONSULTA	Fecha de Consulta : 11/02/2019 04:02:11 PM			

CONTROL MEDICO.

ENFERMEDAD ACTUAL

ANTECEDENTES DE OBESIDAD Y MAREOS FRECUENTES.

ANTECEDENTES

Quirurgicos NO REFIERE
Patologicos NO REFIERE
Medicos MAREOS FRECUENTES.
Traumaticos/Ortopedicos NO REFIERE
Familiares ABUELA MATERNA:HIPOTIROIDISMO,ABUELO PATERNO:HIPERTENSA,TIA MATERNA MURIO DE DIABTEES MELLITUS II E HTA CC II,HIPERLIPIDEMIA.
Alergias NO REFIERE
Laborales ***TRABAJA: ALCALDIA DE GUACHENE: LEGALIZACION DE PREDIOS***
Habitos NO REFIERE
Hospitalizaciones NO REFIERE
Ginecologicos FUR: HACE 2 AÑOS - PLANIFICACION DEPOPROVERA - CITOLOGIA HCE 1 AÑO - G1C1
Otros NO.
Gine-Obstetricos Menarca : 12 Actividad Sexual :17
F.U.M : 13/09/2017 Metodo Planificacion :INYECTABLE
Ultima Citologia : 16/07/2018 Resultado de la Citologia :NEGATIVA

Otros

REVISION POR SISTEMA

Fiebre NO REFIERE
Cambios de Peso NO REFIERE
Malestar General NO REFIERE
OSTEOMUSCULAR NO REFIERE
Alteracion en el Apetito NO REFIERE
Anorexia NO REFIERE
Sudoracion Nocturna NO REFIERE
Alteraciones del Sueño NO REFIERE
Alteraciones NO REFIERE
Ojos NO REFIERE
ORL NO REFIERE
Cardiovascular NO REFIERE
Respiratorio NO REFIERE



**IPS
FUNDACION PROPAL**

33
PUERTO TEJADA - CAUCA
Carrera 26 Calle 13 Tel.:(092) 3110615
E-mail:funpropal@telecom.com.co - E-mail:info@fundacionpropal.org
www.fundacionpropal.org

HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

Continua.....

Digestivo

NO REFIERE

Genito Urinario

NO REFIERE.

Endocrino

NO REFIERE

Hematologico/Inmunologico

NO REFIERE

Piel

NO REFIERE

Neurologico

NO REFIERE

Otros

NO.

EXAMEN FISICO

Signos Vitales

Presion Arterial :100/60 Temperatura :36.5 IMC : 30.120
Frecuencia Cardiaca :72 Peso.(Kg) :81.0 Perimetro Abdominal :83.0
Frecuencia Respiratoria :18 Talla (Cms/Mts) :1.64

Estado General

BUENO.

Cabeza

NORMOCEFALICO, SIN MASAS

Cara

SIN ALTERACIONES

Ojos

PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES, NI ICTERICIA, NI HEMORRAGIAS

Oidos

MEMBRANA TIMPANICA PERLADA, NO SECRECIONES

Nariz

TABIQUE CENTRAL, COANAS PERMEABLES, CORNETE MEDIO EUTROFICO'S

Orofaringe

UVULA CENTRAL, PALADAR SIN ALTERACIONES, AMIGDALAS EUTROFICAS SIN PLACAS.

Boca

LABIOS SIN LESIONES, LENGUA SIN LESIONES

Cuello

CILINDRICO, SIN MASAS, SIN ADENOPATIAS, TIROIDES EUTROFICA, SIMETRICA Y MOVIL
SIMETRICO, SIN TIRAJES

Torax

RUIDOS RITMICOS REGULARES, DE BUEN TIMBRE, SIN SOPLOS, SIN CABALGAMIENTOS

Corazon

MURMULLO VESICULAR LIMPIO, PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS

Pulmones

BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Abdomen

Genitourinario

NO EVALUADO.

Perine/Ano

NO EVALUADO.

Osteoarticular

EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, AMAS CONSERVADOS, ROT NORMALES

Linfaticos

NO ADENOMEGALIAS

Neurologico

GLASGOW 15/15 NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIONES

Piel/Faneras

SIN LESIONES

Otros

NO.

DIAGNOSTICO

Dx Ppal : E68X SECUELAS DE HIPERALIMENTACION
Dx Rel 1: H813 OTROS VERTIGOS PERIFERICOS
Dx Rel 2: R42X MAREO Y DESVANECIMIENTO
Dx Rel 3: E782 HIPERLIPIDEMIA MIXTA

CONDUCTAS

EVOLUCION

DIETA HIPOGLUCIDA,HIPOGRASA,HIPOSODICA,HIPOCALORICA,RECOMENDACIONES,EJERCICIO FISICO.



HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	ROSERO PEÑA KAREN		Documento No. CC 1061436849	
Fecha de Nacimiento	3-OCT-1994	Edad 25 años, 3 meses y 10 días	Sexo	FEMENIMO
Direccion	VEREDA EL GUABAL		Telefono	3136510692
Estado Civil			Ocupacion	OFICIOS VARIOS
ENTIDAD				
MOTIVO DE CONSULTA	Fecha de Consulta : 13/01/2020 10:44:19 AM			

"DOLOR DE CABEZA MUY FUERTE"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE REFIERE CEFALEA DESDE OCUTUBRE A DIARIO, INTENSA QUE CEDE CON MEDICACIÓN IBURPFENOA+ACETAMINOFEN+CAFEINA POR BOTICARIO, QUE SE PRESENTABA ANTES, TIPO OPRESIVO Y "COMO SI FUEA A ESTALLAR ALGO POR DENTRO", CEDÍA CON ACETAMINOFEN, SE LOCALIZA EN HEMICRANEO IZQUIERO, ANTECEDENTE DE TRAUMATISMO CAIDA EN MOTO A LOS 17 AÑOS DE EDAD, NO ESTUDIADA. AHORA CEFALEA INTENSA, "ME TOCA VENIRME DEL TRABAJO PORQUE NO AGUANTO", POR LO CUAL CONSULTA. ANTECEDENTE DE DEPRESIÓN EN TRATAMIENTO PSIQUIÁTRICO

ANTECEDENTES

Quirurgicos CESAREA

Patologicos DEPRESIÓN TRATAMIENTO PSIQUIÁTRICO CON: QUETIAPINA 75MG (TREST TABLETAS DÍA) FLUOXETINA 20 3 AL DÍA PRESCRITOS POR PSIQUIATRÍA

Medicos MAREOS FRECUENTES.

Traumaticos/Ortopedicos NO REFIERE

Familiares ABUELA MATERNA:HIPOTIROIDISMO,ABUELO PATERNO:HIPERTENSA,TIA MATERNA MURIO DE DIABTEES MELLITUS II E HTA CC II,HIPERLIPIDEMIA.

Alergias NO REFIERE

Laborales ***TRABAJA: ALCALDIA DE GUACHENE: LEGALIZACION DE PREDIOS***

Habitos NO REFIERE

Hospitalizaciones 2018 PSIQUIATRIA

Ginecologicos FUR: HACE 2 AÑOS - PLANIFICACION DEPOPROVERA - CITOLOGIA HCE 1 AÑO - G1C1

Otros NO.

Gine-Obstetricos Menarca : 12 Actividad Sexual :17
F.U.M : 13/09/2017 Metodo Planificacion :INYECTABLE
Ultima Citologia : 16/07/2018 Resultado de la Citologia :NEGATIVA

Otros

REVISION POR SISTEMA

Fiebre NO REFIERE

Cambios de Peso NO REFIERE

Malestar General NO REFIERE

OSTEOMUSCULAR NO REFIERE

Alteracion en el Apetito NO REFIERE

Anorexia NO REFIERE

Sudoracion Nocturna NO REFIERE



HISTORIA CLINICA

No. 1061436849

Continua.....

Alteraciones del Sueño

NO REFIERE

Alteraciones

NO REFIERE

Ojos

NO REFIERE

ORL

NO REFIERE

Cardiovascular

NO REFIERE

Respiratorio

NO REFIERE

Digestivo

NO REFIERE

Genito Urinario

NO REFIERE

Endocrino

NO REFIERE

Hematologico/Inmunologico

NO REFIERE

Piel

NO REFIERE

Neurologico

NO REFIERE

Otros

EXAMEN FISICO

Signos Vitales

Presion Arterial :122/84 Temperatura : 36.5 IMC : 36.0000000
Frecuencia Cardiaca :88 Peso.(Kg) :91 Perimetro Abdominal :104
Frecuencia Respiratoria :16 Talla (Cms/Mts) :1.59

Estado General

Cabeza

NORMOCEFALICO, SIN MASAS

Cara

SIN ALTERACIONES

Ojos

PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES, NI ICTERICIA, NI HEMORRAGIAS

Oidos

MEMBRANA TIMPANICA PERLADA, NO SECRECIONES

Nariz

TÁBIQUE CENTRAL, COANAS PERMEABLES, CORNETE MEDIO EUTROFICOS

Orofaringe

UVULA CENTRAL, PALADAR SIN ALTERACIONES, AMIGDALAS EUTROFICAS SIN PLACAS.

Boca

LABIOS SIN LESIONES, LENGUA SIN LESIONES

Cuello

CILINDRICO, SIN MASAS, SIN ADENOPATIAS, TIROIDES EUTROFICA, SIMETRICA Y MOVIL, DOLOR A LA DIGITOPRESIO'N SUBOCCIPITAL IZQUIERDA, Y PARAVERTEBRAL, MOVILIDAD CONSERVADA.

Torax

SIMETRICO, SIN TIRAJES

Corazon

RUIDOS RITMICOS REGULARES, DE BUEN TIMBRE, SIN SOPLOS, SIN CABALGAMIENTOS

Pulmones

MURMULLO VESICULAR LIMPIO, PRESENTE EN TODOS LOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS

Abdomen

ABUNDANTE TEJIDO CELUSR SUBCUTÁNEO, BLANDO, DEPRESIBLE, FLANCO IZQUIERDO DOLOROSO A LA PLAPCIÓN PROFUNDA, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Genitourinario

NO SE EXPLORA

Perine/Ano

NO SE EXPLORA

Osteoarticular

EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, SIN EDEMAS, PULSOS PRESENTES, AMAS CONSERVADOS, ROT NORMALES

Linfaticos

NO ADENOMEGALIAS

Neurologico

GLASGOW 15/15 NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIONES, FACIES NORMAL, N O ALGICA

Piel/Faneras

SIN LESIONES

Otros

DIAGNOSTICO

Dx Ppal : F339 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE NO ESPECIFICADO
Dx Rel 1: G442 CEFALEA DEBIDA A TENSION
Dx Rel 2: G448 OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADOS



IPS
FUNDACIÓN PROPAL

36
PUERTO TEJADA - CAUCA
Carrera 26 Calle 13 Tel.:(092) 3110615
E-mail:funpropal@telecom.com.co - E-mail:info@fundacionpropal.org
www.fundacionpropal.org

HISTORIA CLINICA

No. .1061436849

Continua.....

Dx Rel 3:


DIAGNOSTICO

CONDUCTAS

EVOLUCION

PACIENTE CON CUDRO DE CEFALEA DE LARGA DATA ASOCIDO A ANETECEDENTE DE TRAUMA CRANEAL A LOS 17 AÑOS, CON TRASRNO DE ANSIEDAD EN MANEJO POR PSIQUIATRIA PARTICULAR CON ANTECEDENTE DE HOSPITALIZACIÓN POR DEPRESIÓN, AHORA CEFALEA QUE HA CAMBIADO CARACTERÍSTICAS, MAYOR INTENSIDAD, A DIARIO, PRO LO CUAL SE SOLICITA TOMOGRAFÍA CEREBRAL SIMPLE, SE SOLICITA HISTORIA CLÍNICA DE PSIQUIATRIA PARTICULAR SE INDICA MANEJO TIAMINA 300MG CADA 12 HORAS POR PISIBLE ORIGNE TENSIONAL NEURITIS CERVICAL, METOCARBAMOL 750G CADA 8HORAS, IBUPROFENO 400MG CADA 8 HORAS. POR OBESIDAD SE REMITE A NUTRICIÓN, POR ANTECEDENDE DE DIABETES EN FAMILIA, SE SOLICITA PARACLÍNICOS DE PESQUÉISA PARA DIABETES: HEMOGRAL, GLUCOSA, CREATINIA, PERFIL LIPIDICO, UROANALISIS.

SE DAN INDICACIONES DE HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, DIETA BALANCEADA, INCLUIR FRUTAS O VERDURAS TODOS LOS DÍAS, LACTEOS SIN GRASA, INCLUIR GRANOS ENTEROS, LEGUMBRES, CEREAL, FIBRA, SEMILLAS, COMER CARNES PESCADO, AVES, CARNE MAGRA, DISMINURI CONSUMO DE HARINAS, EVITAR COMER DULCES, BEBIDAS AZUARADAS. DISMINUIR LA INGESTA DE SAL, LAS CARNES ROJAS, Y REALIZAR EJERCICIO 30 MINUTOS TODOS LO DÍA O AL MENOS 5 VECES A LA SEMANA; EVITAR FUMAR Y CONSUMO NOCIVO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, COMSMO DE CAFÉ, Y MANEJO DE EMOSIONES (ESTRÉS, ANSIEDAD). CONTINÚA TRATAMIENTO POR PSIQUIATRÍA Y SE REMITE A PSIQUIATRIA DE LA EPS.
SE SOLICITA CITOLOGÍA

	MUNICIPIO DE GUACHENÉ CAUCA N.I.T. 900.127.183 – 0 SECRETARIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Código: RE-AP-TH-02
		Versión: 02
		Fecha: 30-11-2014
		Página: 3 de 3

CONSTANCIA LABORAL

EL SUSCRITO SECRETARIO ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO DE LA ALCALDIA MUNICIPAL DE GUACHENE

HACE CONSTAR:

Que revisada la historia laboral de la servidora pública: **KAREN ROSERO PEÑA**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.061.436.849, expedida en Caloto – Cauca, quien reside actualmente en la vereda el Guabal Municipio de Guachené – Cauca, se encontró que presta sus servicios a la Alcaldía Municipal con carácter de Provisionalidad desde el 02 de mayo del 2019, desempeñando en la actualidad el cargo de **ASESOR JURÍDICO**, Código 115 Grado 01 de la Planta Globalizada de Guachené – Cauca. Con una asignación básica mensual **TRES MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS (\$3.463.774) CMTE.**

La presente se expide en Guachené a los cinco (05) días del mes de octubre del año dos mil veintiuno (2021), a solicitud del interesado.

Cordialmente,



LINA MARÍA GONZÁLEZ MINA
 Secretaria Administrativa y Financiera

Elaboro: YESICA PAOLA MOLINA Firma:	Reviso y Aprobó: Lina maria gonzalez
---	---



DAVIVIENDA

NIT. 860.034.313-7

H.01

38


Extracto Crédito 590101180026149-3

Apreciado Cliente
KAREN ROSERO PENA
CL 4 5 15
GUACHENE-CAUCA

Páguese antes del **Dic. 20/2021**
Valor a Pagar **\$1,644,000.00**
Valor en Mora **\$0.00**

Banco Davivienda S.A.

Periodo Liquidado	Oct. 20/2021 - Dic. 20/2021	No. Cuotas que se cancela	1
No. Días Liquidados	61	No. Cuotas Pdes. Pago Total	95
No. Días en Mora	0	Tasa Interés Cte.Pactada	13.75 Efectivo Anual
Sistema de Amortización	FIJA \$ ANUAL	Tasa Interés Cte.Cobrada	13.75 Efectivo Anual
Plazo	96	Tasa Interés Mora Cobrada	



EL CRÉDITO EDUCATIVO DAVIVIENDA,
financia hasta el 100% de sus estudios de
pregrado y posgrado en cualquier universidad del país.

Consulte las condiciones, tasas y tarifas del producto en www.davivienda.com



(415)7707197269075(8020)5901011800261493(3000)0104400000(96)20201119

No del crédito: 590101180026149-3
Cliente: **KAREN ROSERO PENA**
Documento No: 0000000000
Fecha de pago: Día Mes Año

VALIDADO

FORMA DE PAGO	
CHEQUE	
EFFECTIVO	
TOTAL	

DETALLE DE LOS CHEQUES		
Código Banco	No. de Cuenta del Cheque	Valor

CUOTAS EXTRAORDINARIAS

- Abono a Capital
- Disminuir cuota mensual
- Adelanto de cuotas

ESTE PAGO SÓLO ES VÁLIDO CON EL TIMBRE DE CAJA O SELLO

Qualquier diferencia con el saldo, favor comunicarla a nuestra revisora fiscal KPMG Ltda. A.A. 77859 de Bogotá
 Recuerde que usted también cuenta con nuestro Defensor del Consumidor Financiero. Carlos Mario Sema Dirección: Calle 72 No. 6 - 30 Piso 18 en Bogotá. PBX: 601-4673768 o 601-4673769 Fax: 601-4829715 Correo Electrónico: defensordeldiente@davivienda.com. Para mayor información en www.davivienda.com
 Apreciado cliente, le recordamos que desde el momento en que su obligación entre en mora, el Banco, con el fin de recaudar las sumas pendientes deberá realizar gestiones de cobro cuyo costo le será trasladado. Dicho valor variará dependiendo de los días de mora y el tipo de producto y se liquidarán sobre el valor del pago y hasta el valor del saldo vencido. "Lo invitamos a permanecer al día con sus obligaciones. Recuerde que el incumplimiento en sus pagos genera reporte negativo ante los operadores de información. Ley 1286 de 2008".

39

A Continuación Detallamos el Comportamiento de su Crédito en el Periodo Anterior
de Oct. 20/2021 a Oct. 20/2021

Movimientos Registrados en su Crédito
durante el periodo

Valores Aplicados en el Periodo

Fecha Dia Mes Año	Valor en pesos	No. Operación	Clase de Movimiento

Valores en Pesos	
Seguro de Vida e ITP	\$0.00
Seguro de Incendio y Anexos	\$0.00
Otros Cargos *	\$0.00
Intereses de Mora	\$0.00
Intereses Corrientes	\$0.00
Abonos a Capital	\$0.00
Total Aplicado	\$0.00
Valor Pagado Por Anticipado	\$0.00

Total Abonado: \$0.00

Nuevo Saldo de su crédito

Saldo Anterior:
- Total Aplicado en el Periodo
+ Intereses Corrientes
+ Intereses de Mora
+ Seguros
+ Otros Cargos *

Oct. 20/2021

Saldo a:
Valores del crédito a tasa cero:

Oct. 20/2021

Valor en Pesos

\$ 92,983,291.00
\$ 0.00
\$ 0.00
\$ 0.00
\$ 0.00
\$ 0.00
\$ 92,983,291.00
\$ 0.00

Notas: -Si usted realizó el pago de su cuota anterior después de la fecha de corte, posiblemente esto no se refleje en el extracto de cuenta. Por lo tanto usted debe consultar el valor de la próxima cuota a pagar en nuestras oficinas, centros de cartera, cajeros automáticos, Call Center, www.davivienda.com o Teléfono rojo. -Si su extracto no llega oportunamente, ello no lo exime de efectuar su pago en la fecha prevista. Podremos ayudarlo informándole el valor de la cuota a pagar en cualquiera de nuestras oficinas en todo el país, cajeros automáticos, Call Center, www.davivienda.com o Teléfono rojo.

*El valor cobrado en Otros Cargos corresponde al seguro de protección de pagos adquirido voluntariamente por usted, costos judiciales, costos de cobranzas, comisiones Fondo Nacional de Garantías, Fondo Agropecuario o DCA, en caso que haya lugar a ella.

-La mora en el pago de tres (3) cuotas consecutivas del crédito de vivienda o cánones consecutivos del contrato de leasing habitacional beneficiario de la cobertura, ocasionará la terminación automática de la misma a partir del día hábil siguiente al vencimiento de la tercera cuota o canon incumplido, sin necesidad de aviso o requerimiento alguno. En este caso el deudor del crédito o locatario del contrato de leasing perderá el derecho a la cobertura respecto del saldo del crédito o contrato de leasing, y de ninguna manera podrá exigir su resolución o acceder a una nueva mediante la vinculación con otro crédito de vivienda o contrato de leasing habitacional. -Que la cobertura equivaldrá a un monto máximo mensual en pesos resultante de dividir cuarenta y dos (42) SMMLV al momento del desembolso del crédito o del inicio del contrato de leasing habitacional entre ochenta y cuatro (84) mensualidades. El monto resultante por la cobertura asignada no tendrá actualización con el incremento de cada año del SMMLV. En todo caso, el monto de la cobertura mensual no podrá ser superior al monto causado por intereses corrientes en el respectivo mes.

Espacio Reservado para el Cajero

Agradecemos nos informe cualquier modificación en sus datos, lo cual nos permitirá atenderlo con mayor eficiencia

Dirección Correspondencia	Teléfono Horas Hábiles
Ciudad	Teléfono Residencia

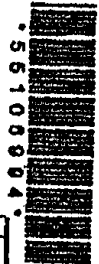


ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.149.687.201

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55106994



Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría Notaría Número Consulado Corregimiento Inspección de Policía Código D W A

Pais - Departamento - Municipio - Corregimiento a/e Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE GUACHENE - COLOMBIA - CAUCA - GUACHENE

Datos del inscrito

Primer Apellido GONZALEZ Segundo Apellido ROSERO

Nombre(s) IKER DAVID

Fecha de nacimiento Año 2015 Mes AGO Día 28 Sexo (en letras) MASCULINO Grupo sanguíneo O Factor RH POSITIVO

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

COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo 53340359-7

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos ROSERO PENA KAREN

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.061.436.849

Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos GONZALEZ VIDAL JULIAN DAVID

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.149.685.492

Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos ROSERO PENA KAREN

Documento de identificación (Clase y número) CC 1.061.436.849

Firma Karen Rosero Pena

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción Año 2015 Mes SEP Día 02

Nombre y firma del funcionario que autoriza SONIA PATRICIA MORENO - REGISTRAD

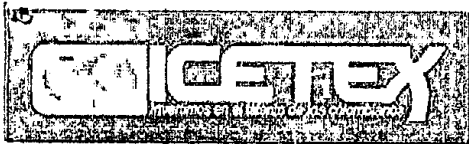
Reconocimiento paterno

Firma Julian David Gonzalez V.

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -



WWW.ICETEX.GOV.CO

Bogotá 417 35 35
Nacional 01 8000 91 68 21

Carrera 3 # 18-32
Bogotá, Colombia

42

Código de verificación: SM-1063205

INSTITUTO COLOMBIANO DE CREDITO EDUCATIVO Y ESTUDIOS TÉCNICOS
EN EL EXTERIOR - ICETEX
· NIT 899.999.035 - 7

CERTIFICA QUE:

El crédito No. 0194828330-8, modalidad ALIANZA otorgado a KAREN ROSERO PENA identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 1061436849 y MARIA DORIS PEÑA LUCUMI identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANIA 34513201 como deudor solidario, se encuentra EN MORA

Saldo total adeudado	\$	7,879,928.47
Capital	\$	7,855,275.14
Intereses corrientes	\$	22,793.90
Intereses mora	\$	1,859.43
Otros	\$	0.00
Valor cuota mensual	\$	118,350.67
Fecha ultima cuota		2021-09-22
Fecha próximo pago		2022-01-05

Esta certificación corresponde a la información que a la fecha arroja el Sistema de Cartera ICETEX, no ha sido adicionada por parte de quien la expide, con otro tipo de información

La presente Certificación se expide a solicitud del interesado, a los 14 días del mes 12 de 2021

COORDINACIÓN GRUPO ADMINISTRACIÓN CARTERA

Elaboró ICETEX en línea

:Imprime ICETEX en línea

Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior

Impulsamos proyectos de vida brindando las mejores alternativas para crear caminos incluyentes en la educación superior



@icetex



@icetex_colombia



ICETEX COLOMBIA



ICETEX



43

NOTARIA ÚNICA DEL CÍRCULO DE CALOTO CAUCA.
Dra. MARTHA BEATRIZ MEDINA DOMINGUEZ
NOTARIA ÚNICA

691

DECLARACIÓN EXTRAJUICIO JURAMENTADA QUE RINDE LA SEÑORA KAREN ROSERO PEÑA, ANTE LA NOTARIA UNICA DEL CIRCULO DE CALOTO CAUCA.

En la ciudad de Caloto, Departamento del Cauca, República de Colombia, a los quince (15) días de diciembre de dos mil veintiuno (2021), ante mi MARTHA BEATRIZ MEDINA DOMINGUEZ, Notaria de este círculo, compareció la señora KAREN ROSERO PEÑA, identificada con la cedula de ciudadanía número 1.061.436.849 expedida en Caloto (Cauca), mayor de edad, vecina y residente en la vereda el Guabal jurisdicción del municipio de Guachené (Cauca), de tránsito por esta ciudad, teléfono: 3136510692 correo: k.aro17@hotmail.com y manifestó:

PRIMERO: Mis nombres y apellidos son como quedaron escritos anteriormente con los demás datos:

SEGUNDO: Por el presente documento y bajo la gravedad del juramento declaro que soy madre cabeza de hogar y soy la única persona que responde económicamente y en todo por mi hijo IKER DAVID GONZALEZ ROSERO, identificado con NUIP No. 1.149.687.201 de Guachené (Cauca). DESEA AGREGAR ALGO MÁS. Contestó: NO. ES TODO.

PARÁGRAFO. El (la) declarante manifiesta que rinde la declaración en conocimiento del artículo 33 de la Constitución Política y el artículo 442 del Código Penal. La presente declaración la rindo con sujeción al inciso 3º del artículo 1º Decreto 1557 de 1.989. Decreto 2282 del mismo año y al artículo 188 del C.G.P.

NOTA. El (la) declarante manifiesta que ha leído con cuidado su declaración y que es consciente de que no se aceptan cambios después de que la declaración sea firmada por el (la) interviniente y por la Notaria. No siendo otro el objeto de la presente diligencia se firma y se termina una vez leída y aprobada:

Derechos \$13.800.00 Iva \$2.622.00

Biometría \$0.00

Resolución 00536 del 22 de enero de 2021,

LA DECLARANTE,


KAREN ROSERO PEÑA.



HUELLA IND. DERECHO.


MARTHA BEATRIZ MEDINA DOMINGUEZ.
NOTARIA.



AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA PARA DECLARACIÓN EXTRA-PROCESO



7676255

En la ciudad de Caloto, Departamento de Cauca, República de Colombia, el quince (15) de diciembre de dos mil veintiuno (2021), en la Notaría Única del Círculo de Caloto, compareció: KAREN ROSERO PEÑA, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1061436849.

----- Firma autógrafa -----



Ovmne18yemo1
15/12/2021 - 15:04:58



El compareciente no fue identificado mediante biometría en línea debido a: Otras excepciones de ley. Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, forma parte de la declaración extra-proceso QUE RINDE ANTE LA SEÑORA NOTARIA UNICA DE CALOTO CAUCA.

MARTHA BEATRIZ MEDINA DOMÍNGUEZ

Notaría Única del Círculo de Caloto, Departamento de Cauca

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: Ovmne18yemo1