CERTIFICADO LICENCIA DE MATERNIDAD
GENERADO: 02/09/2025 12:11

SUCURSAL CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
DIRECCIÓN CALLE 23 B # 66-46
TELÉFONO 5948660
ENTIDAD AFILIACIÓN EPS SANITAS S.A.S
NIT 800149384-70
LUGAR EXPEDICIÓN BOGOTÁ, D.C.
NOMBRE USUARIO NATHALIA SUAREZ GALVIS
FECHA EXPEDICIÓN 02/09/2025
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC - 1016088014
PLAN USUARIO OTRO
CARNÉT 010 (PLAN) 000000008366252 (CONTRATO) 00001 (FAMILIA) 000000002 (USUARIO) **TIPO DE USUARIO** CONTRIBUTIVO

FECHA NACIMIENTO: 11/08/1996 **ESTADO CIVIL:** SOLTERO (A) **OCUPACIÓN:** OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS
DIR. DOMICILIO: CRA 101A # 24A 27 **TEL. DOMICILIO:** 3024543569 **LUGAR RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.
TIPO VINCULACIÓN: OTRO **ACOMPAÑANTE:** VERGARA HEYINSON **TEL. ACOMPAÑANTE:** 3024543569
RESPONSABLE: HEYINSON VERGARA SANCHEZ **PARENTESCO:** ESPOSO **TEL. RESPONSABLE:** 3024543569
Código REPS: 110010918630 CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA **Grupo de Servicios:** Quirúrgico **Modalidad:** Intramural

LICENCIA DE MATERNIDAD

DÍAS DE LICENCIA: 141 **FECHA INICIAL:** 02/09/2025 **FECHA FINAL:** 20/01/2026
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: O30.0 **TIPO DE LICENCIA:** LICENCIA DE MATERNIDAD
DIAGNÓSTICO RELACIONADO: O82.9
FECHA PROBABLE DE PARTO: 24/09/2025 **EDAD GESTACIONAL:** 38 SEMANAS **EMBARAZO MÚLTIPLE:** SI

Nacido Vivo: 1	Número Certificado Nacido Vivo: 25091410292610
Nacido Vivo: 2	Número Certificado Nacido Vivo: 25094210292615

OBSERVACIONES: EMBARAZO GEMELAR 38 SEMANAS 2/7 DÍAS
RUAF 1 25091410292610
RUAF 2 25094210292615
FUR 17/12/2025
FPP 24/09/2025

FIRMA Y SELLO MÉDICO: _____ **FIRMA USUARIO:** _____

PROFESIONAL: ORTEGA MARIA ISABEL
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC - 35510619
REGISTRO: 35510619
ESPECIALIDAD: GINECOLOGIA Y/O OBSTETRICIA

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE