Clínica Palermo
Al servicio de la vida.

DATOS DEL PACIENTE					
Paciente: FABRA HOYOS, LINA MARCELA, Identificado(a) con CC-1066725250					
Edad y Género:	37 Años, Femenino				
Regimen/Tipo Paciente:	CONTRIBUTIVO/COTIZANTE CUOTA	**Nombre de la Entidad:**	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA		
Servicio/Ubicación:	PRIMER PISO/PRIMER PISO	**Habitación:**	104C	**Identificador Único:**	382466-1

Diagnóstico: O008: OTROS EMBARAZOS ECTOPICOS

INCAPACIDAD											
Causa:	Incapacidad enfermedad general					Duración:	20 día(s)	Prórroga:	No		
DESDE						HASTA					
Dia:	23	Mes:	10	Año:	2024	Dia:	11	Mes:	11	Año:	2024

MEDICO QUE ORDENA

Katerin Rivera Aguilar

Firmado Por: KATERIN ALEXANDRA RIVERA AGUILAR, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - Registro: 1016063931, CC 1016063931

Firmado Electrónicamente

VIRREY SOLIS IPS

INCAPACIDAD

Fecha y Hora: 20 Nov 2024

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: Salud Total EPS - Virrey Solis
Código: EPS002

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: Cedula de Ciudadania
Documento: 52557689
Nombre: ARACELY ARENAS TORRES
Fecha de Nacimiento: 26 May 1972
Dirección: CL133A 107B 33
Teléfono: 0
Departamento: (11) BOGOTA
Municipio: (001) Bogota
Teléfono Celular: 3046696703
Email: aracely40-24@hotmail.com

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA
Régimen:
Motivo:
Fecha Vencimiento:
Diagnóstico: J00X
DP Anterior: 34181-2458126100
Ubicación del Paciente: Consulta Externa
No. Solicitud:
Origen del servicio: Enfermedad general

DETALLE

Dias de incapacidad: 2
Fecha inicio incapacidad: 20 Nov 2024
PR - 5489289
Fecha final incapacidad: 21 Nov 2024

INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Alexa Nakary Gomez Orozco
Teléfono:
NIT: 800003765-1
Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL
Teléfono Celular:
Ips que Prescribe: VS CLINICA SUBA
Teléfono: 4854555
Dirección: (Bogota) AC Cl. 145 #95b-22

OBSERVACIONES

Las incapacidades iniciales de 1 y 2 días no requieren ser tramitadas para la transcripción ante la EPS, ya que en el Sistema General de Seguridad Social en Salud serán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general, por lo tanto, es válida para presentar al empleador, de acuerdo al parágrafo 1 del decreto 2943 de 2013 compilado en el artículo 3.2.1.106 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y será enviada al correo electrónico registrado en nuestra base de datos.

Alexa N. Gómez Orozco
Médico General
RM 1143375128

Alexa Nakary Gomez Orozco REGISTRO. 1143375428

Bogotá 20 de noviembre de 2024

Señores
FUNDACION OTERO LIEVANO
Atn. Departamento Talento Humano

Ref.: Renuncia.

Yo ANDRES FELIPE FONTALVO ACOSTA, identificado con cedula de ciudadania **No. 1.005.567.275** muy cordialmente me permito manifestarles **MI RENUNCIA** al cargo que venia desempeñando como **AUXILIAR DE COCINA,** partir del dia 19 de Noviembre de los corrientes por motivos netamente personales no sin antes agradecerles la oportunidad que me brindaron al pertenecer a dicha empresa y por el gran apredizaje adquirido.

Agradezco la atención prestada,

Cordialmente,

Andres Fontalvo

Andres Felipe Fontalvo Acosta
C.C. 1.005.567.275