



Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

Fecha de Registro:

Fecha Actual : lunes, 28 octubre 2024

NIT: 900958564

USS:

CONSTANCIA Nº295303

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 28/octubre/2024 10:34 a. m.
Médico: 52898247 PAULA ANDREA MOSQUERA LOPEZ
Información Paciente: JOHANA KATHERINE OTALORA MORALES Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Femenino
Tipo Documento: Cédula_Ciudadana Número: 1024565055 Edad: 29 Años / 1 Meses / 13 Días F. Nacimiento: 15/09/1995
E.P.S.: EPS008 COMPENSAR
Entidad:

DETALLE DE LA CONSTANCIA

PACIENTE DE 29 AÑOS QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE FRACTURA DE HUMERO DERECHO , HERIDA EN MAXILAR INFERIOR , HERIDA EN TROAX ,EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.

Profesional: 52898247 - MOSQUERA LOPEZ
PAULA ANDREA
Registro Profesional: 52898247
Especialidad: MEDICINA GENERAL OTROS
PAGADORES

FIRMA Y SELLO



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1024565055	
Paciente: JOHANA KATHERINE OTALORA MORALES	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 15/09/1995	
Edad y género: 29 Años, FEMENINO	
Identificador único: 1785935-1	Responsable: COMPENSAR EPS
Ubicación: 3 NORTE ALA OCCIDENTE	Cama: 312B
Servicio: HOSPITALIZACION 3 PISO	

Página 1 de 1

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 03/11/2024 08:50 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: 3 NORTE ALA OCCIDENTE
Certificado de incapacidad - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Información del prestador de servicios de salud
Razón social: CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD
NIT: 900210981
Código del prestador de servicios de salud: 110011864201
Entidad promotora de salud: COMPENSAR EPS
Lugar de expedición: BOGOTA D. C.
Fecha de expedición: 03/11/2024.

Información del paciente
Nombre del afiliado: JOHANA KATHERINE OTALORA MORALES
Tipo de documento: CC
Número de documento: 1024565055

Grupo de servicios: Quirúrgico
Modalidad de la prestación del servicio: Intramural

Diagnóstico principal: S423

Presunto origen de la incapacidad: Común
Causa que motiva la atención: FRACTURA DE HUMERO PROXIMAL DERECHO

Fecha de inicio de la incapacidad: 05/11/2024
Fecha de terminación de la incapacidad: 04/12/2024
Días de incapacidad: 30
Prórroga: Si
Incapacidad retroactiva: 01. Urgencias o internación del paciente.

La institución de acuerdo con lo establecido en el Decreto 1427 de 2022 informa que el periodo para expedición de incapacidades por parte del médico tratante es de máximo 30 días
dicha incapacidad se puede prorrogar según criterio clínico, por periodos de hasta treinta (30) días cada uno.

Firmado por: JAIME ANDRES DIAZ MEDINA, ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA, Registro 1090398416, el 03/11/2024 08:51



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1024565055	
Paciente: JOHANA KATHERINE OTALORA MORALES	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 15/09/1995	
Edad y género: 29 Años, FEMENINO	
Identificador único: 1785935-1	Responsable: COMPENSAR EPS
Ubicación: 3 NORTE ALA OCCIDENTE	Cama:
Servicio: HOSPITALIZACIÓN 3 PISO	

Página 1 de 1

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 31/10/2024 08:56 - Sede: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) - Ubicación: SALA OBSERVACION B2
Certificado de incapacidad - MAXILOFACIAL

Información del prestador de servicios de salud
Razón social: CORPORACION HOSPITALARIA JUAN CIUDAD
NIT: 900210981
Código del prestador de servicios de salud: 110011864201
Entidad promotora de salud: COMPENSAR EPS
Lugar de expedición: BOGOTÁ D. C.
Fecha de expedición: 31/10/2024.

Información del paciente
Nombre del afiliado: JOHANA KATHERINE OTALORA MORALES
Tipo de documento: CC
Número de documento: 1024565055

Grupo de servicios: Atención inmediata
Modalidad de la prestación del servicio: Intramural

Diagnóstico principal: T149

Presunto origen de la incapacidad: Común
Causa que motiva la atención: URGENCIAS

Fecha de inicio de la incapacidad: 30/10/2024
Fecha de terminación de la incapacidad: 04/11/2024
Días de incapacidad: 6
Prórroga: Si
Incapacidad retroactiva: 01. Urgencias o internación del paciente.

Firmado por: EDGAR OSWALDO HERNANDEZ BURGOS, MAXILOFACIAL, Registro 80723066, el 31/10/2024 08:56