




RE: SUSPENSION DE CONTRATO 3231-2024

Desde Diana Rocio Rodriguez Martinez <referenteenfermeriahospitalizacion@subredsuoccidente.gov.co>

Fecha Mié 23/04/2025 11:40 AM

Para novedadesops <novedadesops@subredsuoccidente.gov.co>; novedadesops <novedadesops@subredsuoccidente.gov.co>

CC JULIANA YANINNA CEDIEL <secretariaadministrativa1@subredsuoccidente.gov.co>

 2 archivos adjuntos (391 KB)

CamScanner 11-04-2025 14.36.pdf; CamScanner 11-04-2025 14.33 (1).pdf;

Buen día

se adjunta nueva incapacidad de la colaboradora para conocimiento y fines pertinentes

Gracias

De: Diana Carolina Montero Cortes

Enviado: lunes, 13 de enero de 2025 11:22

Para: Brigette Vanessa Chaves López <novedadesops@subredsuoccidente.gov.co>

Cc: JULIANA YANINNA CEDIEL <secretariaadministrativa1@subredsuoccidente.gov.co>

Asunto: SUSPENSION DE CONTRATO 3231-2024

Buenos días

Se solicita amablemente la **SUSPENSION** de contrato 3231-2024 de la colaboradora BARAHONA MARTINEZ LESLY JASBLEIDY con CC 1013607072 a partir 10 de ENERO del 2025 al 08 de FEBRERO del 2025, por el motivo de incapacidad se adjunta la incapacidad médica.

Gracias

NIT: 900958564-9
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

USS: VB - HOSPITAL VISTA HERMOSA
CARRERA 18C # 66A -55 SUR

INCAPACIDAD MÉDICA Nº294961

INFORMACIÓN GENERAL

Tipo: AccidenteTrnsito **Causa Externa:** Enfermedad_general
Tipo Inc.: Ninguna **Grado:** Ninguno **Procedimiento:** Ambulatorio **Motivo:** Expedicion_Directa
Fecha Documento: 09/abril/2025 05:58 p. m. **Lugar de Expedición:**
Médico: 17956572 JOSE MIGUEL PERALTA ZABALETA
Información Paciente: LESLY JASBLEIDY BARAHONA MARTINEZ **Tipo Paciente:** Contributivo **Sexo:** Femenino
Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Número:** 1013607072 **Edad:** 35 Años / 8 Meses / 9 Días **F. Nacimiento:** 30/07/1989
Entidad: EPS017 ENTIDAD PROM. DE SALUD FAMISANAR SAS
Código del Prestador de Servicios de Salud: 110013029428 HOSPITAL VISTA HERMOSA

DETALLE DE LA INCAPACIDAD

Clase: Inicial **Días de Incapacidad:** 30 **Fecha de Inicio:** 09/abril/2025 **Fecha de Terminación:** 08/mayo/2025
Diagnostico: 1828 EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS
Diagnostico Relacionado:

Grupo de Servicios: ConsultaExterna **Modalidad Prestación:** Intramural
Presunto Origen: Comun **Incapacidad Retroactiva:** Ninguna
Causa que motiva la atención:

DESCRIPCIÓN DE LA INCAPACIDAD

Paciente en regular estado general con persistencia de signos clínicos y paraclínicos sugestivo de persistencia de trombosis venosa al parecer por tratamiento irregular con la anticoagulación en el momento con limitación para marcha y arcos de movimientos se insiste en la necesidad de la consecución y la continuidad de la anticoagulación, por el momento y ante la limitación se da incapacidad por 30 días hasta valoración por ortopedia

Profesional: Cédula de ciudadanía - 17956572 - JOSE MIGUEL PERALTA ZABALETA
Registro Profesional: 17956572
Especialidad: MEDICINA INTERNA

FIRMA Y SELLO