COAL
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES

SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES S A
NIT - 800201496-4
NUESTRO SERVICIO ES DIFERENCIAL SEGURO Y HUMANIZADO
CLL 6A 70 - 06 - 7423099 - Bogota - Colombia

Fecha impresión: 08/04/2025 19:58

Orden N°: 87594

Orden Incapacidades y/o licencias Código: 571 Fecha y hora: 08/04/2025 19:57

Apellidos:	ORTIZ RODRIGUEZ	**Nombres:**	LEIDY BRIGITE
Tipo Identificación:	CC	**Número documento:**	1012397833
Fecha de Nacimiento:	21/03/1993	**Edad:**	32 Años/0 Meses/18 Días
Género:	Femenino	**Ocupación:**	Docente de preescolar
Dirección:	KR 23 B 35 F 20	**Teléfono:**	3194363063
Nombre del Cliente:	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S A	**Convenio:**	39 SURA ARL
Fecha registro :	08/04/2025 19:57	**Fecha atención:**	08/04/2025 19:57

Vigencia: 08/04/2025 - 10/04/2025
Tipo de usuario: Compañias Administradoras de Riesgo Laborales
Vía de ingreso: Atención inicial de urgencias
Categoria: Sin Recaudo

Diagnósticos
Principal Ingreso: S600 - CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S) **Tipo principal:** Confirmado nuevo.

Causa externa: Accidente de trabajo **Ocupación:** Docente de preescolar **Tipo vinculación:** Compañias Administradoras de Riesgo Laborales

Días de incapacidad: 3 **Prórroga:** No
Diagnóstico: S600 :: CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)
Código REPS: 1100108437 **Grupo de servicios:** 05. Atención inmediata. **Modalidad de la prestación del servicio:** 01. Intramural. **Presunto origen de la incapacidad:** Laboral
Incapacidad retroactiva: N/A **Causa que motiva la atención:** TRAUMA MANO IZQUIERDA
Observaciones:

ALEJANDRA RANGEL MONTAÑEZ
CC 1000952767
N° de registro: 1000952767
MEDICINA GENERAL

Firma usuario

Powered by CamSc

Sur Occidente E.S.E.

Código REPS 110013029601 SU35 - CENTRO DE SALUD PATIO BONITO

INCAPACIDAD MÉDICA
Nº186141

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 07 abril 2025 04:09 p. m. Bogota D.C.

Médico: 1000063390 JHON MANUEL MARTINEZ GOMEZ

Información Paciente: ROSALBA FRAILE OCAMPO **Tipo Paciente:** Contributivo **Sexo:** Femenino

Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Número:** 20976549 **Edad:** 51 Años 5 Meses 5 Días **F. Nacimiento:** 01/11/1973

Entidad: RC_002_1 EPS FAMISANAR CONTRIBUTIVO

DETALLE DE LA INCAPACIDAD

Días de Incapacidad: 3 **Fecha Inicial:** 07 abril 2025 **Fecha Final:** 09 abril 2025

Diagnóstico: R42X - MAREO Y DESVANECIMIENTO

Descripción de la incapacidad:

SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 3 DIAS A PARTIR DEL 07/01/2025 HASTA EL 09/04/2025 POR CEFALEA

Diagnóstico relacionado:

Presunto origen: Común

Código de prestador: RC_002 -

Grupo de Servicios ConsultaExterna

Clase Incapacidad: Inicial

Incapacidad Retroactiva: Ninguna

Nombre prestador: EPS FAMISANAR

Tipo de incapacidad Absoluta

Tipo de atención: EnfermedadGeneral

Modalidad de la prestación del servicio: Intramural

Causa que motiva la atención

Dr. Jhon Manuel Martinez Gómez
Medico General
Universidad Antonio Nariño
RM. 1000063390

MARTINEZ GOMEZ JHON MANUEL
MEDICINA GENERAL.
Cédula de ciudadanía-1000063390

Usuario 1000063390
[SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900918348-4]

Clínica Palermo
Al servicio de la vida

DATOS DEL PACIENTE

Paciente: FRAILE OCAMPO, ROSALBA, Identificado(a) con CC 20176549			
Edad y Género: 51 Años, Femenino		Nombre de la Entidad:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR CONTRIBUTIVO
Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/COTIZANTE		Habitación:	Identificador Único: 417021-1
Servicio/Ubicación:	URGENCIAS ADULTOS/EXPANSION UHG ADULTOS		

Diagnóstico: G43: ESTADO MIGRAÑOSO

INCAPACIDAD

Causa	Incapacidad enfermedad general	Duración:	3 día(s)
		Prórroga	No

DESDE					
Día	4	Mes	4	Año	2025

HASTA					
Día	6	Mes	4	Año	2025

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: JUAN DAVID LEYVA MORENO, MEDICINA GENERAL - Registro: 1001300880, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 1001300880
Firmado Electrónicamente

Art 18: Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art 18) "... Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca

CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 2025042410097144

NIT. 9010416913
Calle 42 Sur #78K - 30.Teléfono: 6014871929
Primer apellido: ORTIZ Segundo apellido: MONTENEGRO
Primer nombre: LILIANA Segundo nombre: BETSABE
Identificación: CC 65772724 - Sexo: Femenino - Edad: 48 Años
Fecha de nacimiento: 1976/08/19

BOGOTA D.C.
2025-04-24 16:57
Tipo de Usuario: Otro - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-3622850-1-4

DIAGNÓSTICO(S)

Diagnóstico que genera la incapacidad: J00X Rinofaringitis aguda (resfriado comun) .
No se registraron otros diagnósticos en la historia clínica.
Días de incapacidad: 2 día(s)

Desde: 24/04/2025 - Hasta: 25/04/2025

MÉDICO

Dra. Angela Edith Herran H.
Médico General
R.M. 1033763344

Angela Edith Herran Herrera - Medicina General
CC 1033763344 - RM. Registro médico 1033763344

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

VIRREY SOLIS I.P.S.

INCAPACIDAD

Fecha y Hora: 24 Abr 2025

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: Salud Total EPS - Virrey Solis — Código: EPS002

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: Cedula de Ciudadania
Documento: 20395013
Nombre: JOHANA ROCIO RUIZ
Fecha de Nacimiento: 19 Feb 1980
Dirección: CL 45A SUR N 88C 98
Teléfono: 0
Departamento: (11) BOGOTA
Municipio: (001) Bogota
Teléfono Celular: 3144237050
Email: JOHANAROCIO1980@HOTMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA
Régimen:
Motivo:
Fecha Vencimiento:
Diagnóstico: R00.0
DP Anterior: 02002-2521884017
Ubicación del Paciente: Consulta Externa
No. Solicitud:
Origen del servicio: Enfermedad general

DETALLE

Dias de incapacidad: 1
Fecha inicio incapacidad: 24 Abr 2025
PR - 5959533
Fecha final incapacidad: 24 Abr 2025

INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Jose Antonio Ovalle Fonseca
Teléfono:
NIT: 800003765-1
Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL
Teléfono Celular:
Ips que Prescribe: VS BOSA
Teléfono: 6014854555
Dirección: (Bogota) CR 86 43 04 SUR LC 35

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.

José Ovalle Fonseca
MÉDICO GENERAL
R.M. 15179/2014
U. DE LOS ANDES

salud Colsubsidio

CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR
NIT: 860.007.336-1

Consecutivo	0000291737				**COLSUBSIDIO NIT 860007336-1**
Nombre del paciente	MARIA INES GUTIERREZ MARQUEZ	**Tipo de Documento**	Cedula de ciudadanía	**Número de documento**	52445475
Fecha de Nacimiento:	18/08/1978	**Edad Atención**	46 Años 8 Meses	**Sexo**	Femenino
Episodio	60216372	**Asegurador**	FAM COLS EVENTO	**Categoría**	A
Tipo de Vinculación	RCT: Cotizante	**Lugar de Atención**	CM AV 1 DE MAYO		
Fecha de Impresión	27/04/2025				

Incapacidad Médica

Hra de Ingreso a consulta	20:02	**Fecha Ingreso a Consulta:**	27/04/2025	**Clase de Incapacidad:**	Enfermedad General
Modalidad de Atención:	Urgencias	**Tipo de Incapacidad:**	Inicial		
Fecha de Egreso:	27/04/2025	**Procedimiento Estético:**	No		
Días de Incapacidad:	2 DOS	**Fecha Inicio de Incapacidad:**	27/04/2025	**Fecha Fin de Incapacidad:**	28/04/2025
Diagnostico Principal:	H609				
Observaciones:	OTITIS				

Julian Cardona
Medicina General
Reg. 10439

Firma de Prestador:

Responsable: CARDONA, JULIAN **Número de Registro:** 10439 **Especialidad:** MEDICO GENERAL

CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL CUNDINAMARCA Y BOGOTA
NIT: 860070301
SEDE PRESTACIÓN: SAMU ALQUERIA
HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA PACIENTE

Nº Ingreso: 76

CC 1032379475 ERIKA ESCOBAR GARCIA

Fecha Nacimiento: 27 dic. 1986 **Edad:** 38 Años **Sexo:** Mujer **Estado Civil:** Union Libre **Étnia:** Ninguna de las anteriores **Tipo Afiliado:** Cotizante

Grupo Poblacional: OTROS GRUPOS POBLACIONALES
Lugar Residencia: BOGOTA - BOGOTA D.C
Entidad Pagadora: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR TRIAGE III CONTRIBUTIVO
Ocupación: PROFESORES DE LA ENSEÑANZA SECUNDARIA
Dirección: CRA 80 A 49 41 SUR
Teléfono: 3156666543

INCAPACIDAD Nº. 3733802 - Ingreso Nº. 769766 - Fecha Registro: 29 abr. 2025 05:09 a. m.

Modalidad Atención: 01 Intramural
Grupo de Servicio: 05 Atención Inmediata
Causa de Ingreso: ENFERMEDAD GENERAL
Prórroga: No
Diagnóstico Principal: K529 - COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS, NO ESPECIFICADAS
Diagnóstico Relacionado:
Origen Incapacidad: Común
Fecha Inicio: 29 abr. 2025
Fecha Finalización: 30 abr. 2025
Nº. Total dias: 2
Incapacidad Retroactiva: NO

Paula Andrea Roa Alejo

Profesional: PAULA ANDREA ROA ALEJO
Identificación: CC 1013663701
Especialidad: MEDICINA GENERAL. - Reg. Médico: 1013663701

Firma Paciente
Documento Nº: CC 1032379475

...torización para el uso de sus datos para manejo médico, contacto y envío de información de la institución según el derecho constitucional tratado en la ley 1581 de 2012, en la cual se expresa el derecho que tienen todos ... las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos, archivos y los demás derechos, libertades y garantías constitucionales.