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: 26/09/2025 14:15

Orden N°: 182394 [redacted] **Orden Incapacidades y/o licencias Código: 571 Fecha y hora: 26/09/2025 14:14**

Apellidos:	HIDALGO MIRANDA	**Nombres:**	MARIA EUGENIA
Tipo Identificación:	CC	**Número documento:**	34555891
Fecha de Nacimiento:	01/07/1969	**Edad:**	56 Años/2 Meses/25 Dias
Género:	Femenino	**Ocupación:**	Docente de preescolar
Dirección:	CL 57 B SUR 62 60	**Teléfono:**	3209625400
Nombre del Cliente:	SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S A	**Convenio:**	39 SURA ARL
Fecha registro :	26/09/2025 14:14	**Fecha atención:**	26/09/2025 14:14

Vigencia: 30/09/2025 - 29/10/2025

Tipo de usuario: Compañias Administradoras de Riesgo Laborales

Vía de ingreso: Consulta externa

Categoria: Sin Recaudo

Diagnósticos

Principal Ingreso: S525 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO **Tipo principal:** Impresión diagnóstica,

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

Días de incapacidad: 30 **Prórroga:** No

Diagnóstico: S525 :: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

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:** FRACTURA DE RADIO

Observaciones:

DR. JORGE E. GAMA M.
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
REG. 19378514

JORGE ENRIQUE GAMA MELO
CC 19378514
N° de registro: 19378514
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Firma usuario

Clínica Palermo
Al servicio de la vida.

DATOS DEL PACIENTE

Paciente:	Ella. LEIDY CAROLINA DELGADILLO AMADO, Identificado(a) con CC-1012428529		
Edad y Género:	29 Años, Femenino		
Regimen/Tipo Paciente:	CONTRIBUTIVO/COTIZANTE CUOTA	**Nombre de la Entidad:**	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR CONTRIBUTIVO
Servicio/Ubicación:	URGENCIAS GINECOOBSTETRICIA/SALA DE PARTOS	**Habitación:** SP15	**Identificador Único:** 455176-1

Diagnóstico: O800 PARTO UNICO ESPONTANEO, PRESENTACION CEFALICA DE VERTICE

Causa: Licencia de maternidad

INCAPACIDAD

DESDE						Duración:	126 día(s)	Prórroga:	No
Dia:	25	Mes:	9	Año:	2025	HASTA			
						Dia:	28	Mes: 1	Año: 2026

Datos Clinicos: LICENCIA DE MATERNIDAD

MEDICO QUE ORDENA

Viviana Guzmán

Firmado Por: VIVIANA GUZMAN HERRERA, GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA - Registro: 52933567, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 52933567
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

INCAPACIDAD

Fecha y Hora: 02 Oct 2025

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

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

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: Cedula de Ciudadania
Documento: 1077846944
Nombre: MILENA INGA CAUSAYA
Fecha de Nacimiento: 19 Oct 1987
Dirección: CR 87 J 49 A 15 SUR
Teléfono: 8888
Departamento: (11) BOGOTA
Municipio: (001) Bogota
Teléfono Celular: 3143546086
Email: MILENAINGA2014@GMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA
Régimen:
Motivo:
Fecha Vencimiento:
Diagnóstico: K02.2
DP Anterior: 02002-2554641628
Ubicación del Paciente: Consulta Externa
No. Solicitud:
Origen del servicio: Enfermedad general

DETALLE

Dias de incapacidad: 2
Fecha inicio incapacidad: 02 Oct 2025
PR - 6578964
Fecha final incapacidad: 03 Oct 2025

Dias de incapacidad: 2
Fecha inicio incapacidad: 02 Oct 2025
PR - 6578964
Fecha final incapacidad: 03 Oct 2025

INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Jader Garcia Dominguez
Teléfono:
NIT: 800003765-1
Cargo o Actividad: ODONTOLOGÍA INTEGRAL DEL ADULTO
Teléfono Celular:
Ips que Prescribe: VS BOSA
Teléfono: 4854555
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.

JADER GARCÍA
UNISINU - ODONTÓLOGO
C.C. 10766078

CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 2025100210619196

NIT. 9010416913
Calle 42 Sur #78K - 30.Teléfono: 6014871929
Primer apellido: POVEDA Segundo apellido: POVEDA
Primer nombre: SANDRA Segundo nombre: PATRICIA
Identificación: CC 52176876 - Sexo: Femenino - Edad: 51 Años
Fecha de nacimiento: 1973/12/13

BOGOTA D.C.
2025-10-02 16:56
Tipo de Usuario: Otro - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-6675543-1-1

DIAGNÓSTICO(S)

Diagnóstico que genera la incapacidad: H82X Sindromes vertiginosos en enfermedades clasificadas en otra parte .
Otro(s) diagnóstico(s): G442.
Días de incapacidad: 2 día(s)

Desde: 02/10/2025 - Hasta: 03/10/2025

MÉDICO

Dra Natalia Gabriela Guarnizo Ramirez
Medica y cirujano general
RM 1016095216

Natalia Gabriela Guarnizo Ramirez - Medicina General
CC 1016095216 - RM. Registro médico 1016095216

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
900971006-4

Fecha Actual: jueves, 16 octubre 2025

INCAPACIDAD MÉDICA
Nº123227

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 16 octubre 2025 02:11 p. m.

Medico: 1019057237 ISABEL GUTIERREZ SOTO

Información Paciente: JERONIMO MARIN ALVAREZ **Tipo Paciente:** Contributivo **Sexo:** Masculino

Tipo Documento: RegistroCivil **Número:** 1011264262 **Edad:** 2 Años / 10 Meses / 4 Días **F. Nacimiento:** 12/12/2022

Entidad: EPSC0023 EPSC0023 - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS . - REGIMEN CONTRIBUTIVO

Centro de atención: HOSPITAL SIMÓN BOLÍVAR

DETALLE DE LA INCAPACIDAD

Días de Incapacidad: 8 **Fecha Inicial:** 16/octubre/2025 **Fecha Final:** 23/octubre/2025

Tipo: EnfermedadGeneral **Clase:** Inicial

Causa externa: Enfermedad_general

Grupo de servicios: ConsultaExterna **Origen:** Comun

Modalidad prestación: Intramural

Incapacidad retroactiva: Ninguna

Causa que motiva la atención:

Diagnóstico principal: N433 HIDROCELE, NO ESPECIFICADO

Diagnóstico relacionado:

INCAPACIDAD MÉICA POR 8 DÍAS
INCAPACIDAD PARA REALIZACIÓN DE EDUCACIÓN FÍSICA POR 1 MES

SE DA CONSTANCIA QUE EL PACIENTE EN MENCIÓN SE ENCONTRABA EL DÍA DE HOY 16/10/2025 EN PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO Y DADO REQUERIMEINTO DE INCAPACIDAD MÉDICA POR 8 DÍAS PACIENTE REQUEIRE ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE DURANTE ESTA MISMA

Isabel Gutierrez Soto

GUTIERREZ SOTO ISABEL
CIRUGIA PEDIATRICA
Cédula de ciudadanía 1019057237

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.] NIT [900971006-4]

Nombre reporte: HCRPIncapacidadMedica

CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 2025102710692292

NIT. 9010416913
Calle 42 Sur #78K - 30.Teléfono: 6014871929
Primer apellido: POVEDA Segundo apellido: POVEDA
Primer nombre: SANDRA Segundo nombre: PATRICIA
Identificación: CC 52176876 - Sexo: Femenino - Edad: 51 Años
Fecha de nacimiento: 1973/12/13

BOGOTA D.C.
2025-10-27 06:23
Tipo de Usuario: Otro - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-6675543-1-1

DIAGNÓSTICO(S)

Diagnóstico que genera la incapacidad: H819 Trastorno de la funcion vestibular, no especificado .
Otro(s) diagnóstico(s): H931,E039.
Días de incapacidad: 1 día(s)

Desde: 27/10/2025 - Hasta: 27/10/2025

MÉDICO



Nubia Stella Jimenez Garay - Medicina Familiar
CC 39626648 - RM. Registro médico 39626648

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

Firmado Electrónicamente

CENTRO MEDICO KENNEDY BOMBEROS

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: 49 Años
Fecha de nacimiento: 1976/08/19

INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL No. 2025102210679577

BOGOTA D.C.
2025-10-22 10:51
Tipo de Usuario: Otro - Otro
Contrato E.P.S Sanitas: 10-3622850-1-4

DIAGNÓSTICO(S)

Diagnóstico que genera la incapacidad: M542 Cervicalgia .
No se registraron otros diagnósticos en la historia clínica.
Días de incapacidad: 2 día(s)

Desde: 22/10/2025 - Hasta: 23/10/2025

MÉDICO



Juanita Del Pilar Vargas Bermudez - Medicina General
CC 1030608469 - RM. Registro médico 1030608469

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA EL TRÁMITE

Original de prescripción de incapacidad o licencia.

Favor tramitar la incapacidad antes de 72 horas

INCAPACIDAD MÉDICA

Cra. 48 # 14 – 49
Tel.: (604) 444 4364
Medellín
REPS. 0500100302-01

Hospital San Vicente - Fundación
Piso -2 Llanogrande
Tel: (604) 408 4575
Rionegro
REPS. 0500100302-02

Calle 5 # 50-103
CC. Cosmocentro Local 401
Tel: (602) 653 0404
Cali
REPS. 7600107293-01

Carrera 1ª # 48-88
Tel: (605) 693 1387
Cartagena
REPS. 1300103080-01

Carrera 74 # 76 – 05
Tel: (605) 309 1826
Barranquilla
REPS. 0800104544-01

Carrera 12 # 24-50
Tel: (606) 731 4030
Armenia
REPS. 6300101623-01

Carrera 27 A # 66 - 30
CC. Sancancio Nivel 1
Tel: (606) 887 9910
Manizales
REPS. 1700102566-01

Avenida 30 de Agosto # 87 – 362
Tel: (606) 313 5910
Pereira
REPS. 6600102477-01

Carrera 1 # 5 - 30
Variante Cota – Chía
Tel: (601) 307 7364
Chía
REPS. 2517502634-01

Av. Calle 100 # 19 A 30 Piso 8 Ed.
Ecotower
Carrera 68 D # 18 – 30
Tel: (601) 307 7364
Bogotá
REPS. 1100119231-01

N. de Servicio 100120251022314 3|10630969 **Fecha** 22/10/2025 **Hora** 05:34 NIT: 811.007.601-0

DATOS DE USUARIO

Nombre completo: YULI PAOLA CARDENAS RODRÍGUEZ **Identificación:** CC - 1022978347 **Edad:** 33 Años

Convenio: 1100108 **EPS:** EPS SALUD TOTAL

INCAPACIDAD MÉDICA

CIE - 10 Principal K529 **CIE- 10 Relacionado** R103

Causa motivo de atención:	E. General	A. Trabajo	A. Tránsito	Sospecha Maltrato físico	Sospecha Abuso sexual	Otros
	X					

Duración en números 2 **Duración en letras** DOS DÍAS

Fecha de inicio: 22 / 10 / 2025 **Fecha de fin:** 23 / 10 / 2025

Prórroga: Si [ ] No [X]

Incapacidad retroactiva: NO

Grupo de servicios:	Consulta externa	X	Atención inmediata	
Modalidad prestación de servicios:	Extramural domiciliaria		Telemedicina interactiva	X
Presunto origen de incapacidad:	Común	X	Laboral	

Nombre del médico: ARROYO HERRERA SASKY LUCYA

Documento de identidad: 1102830531

Registro médico: 1102830531

Sasky Arroyo Herrera
Médico Salubrista
R.M. 20333

Firma

INCAPACIDAD SUJETA A VALIDACIÓN POR SU ASEGURADORA

Vigilado Supersalud

Fecha Impresión 29/10/2025

INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA

compensar | salud

Entidad: COMPENSAR EPS
Lugar: BOGOTA

Prestador: UNIDAD MEDICA SANTAFE S.A.S.
NIT prestador: 8300179697 **REPS:** 110010586803

Paciente: LEIDY BRIGITE ORTIZ RODRIGUEZ
Edad: 32 Años **Sexo:** Femenino **Tipo Identificación:** CC **Identificación:** 1012397833

Grupo Servicios: Consulta externa
Origen Prestación: Común
Modalidad Atención: Ambulatorio
Fecha Expedición: 29/10/2025
Días Incapacidad: 2

Incapacidad Retroactiva:
Tipo Incapacidad: Inicial
Hora: 00:00:00
Inicio Incapacidad: 29/10/2025

Servicio de prestación: Intramural
Causa:
Prórroga: No
Causa Incapacidad: Enfermedad General
Fin Incapacidad: 30/10/2025

Nit Empleador: 860071169

Número Incapacidad: 67087494

Número Interno: 5834151

Diagnóstico Principal G432

Diagnósticos Relacionados

Observaciones

Laura V López H

Digitado Supersalud

Copia Supersubsidio