ACTA N° 4

FECHA: Martes-07-octubre 2025

HORA: 7:00 am a 8:00 am

LUGAR: Jardín Infantil Fana

TEMA: Incentivación de la asistencia continua de los niños y niñas al Jardín Infantil FANA.

ASISTENTES: Padres, madres, acudientes y cuidadores

ORDEN DEL DÍA: Saludo explicación dela actividad

DESARROLLO: Siendo las 7:00am llegan los padres, madres Acudientes y cuidadores en compañía de los niños y niñas. al Jardín Infantil FANA dejando los niños en la puerta para que los recibieran y la Auxiliar Pedagogica. los invito a que participaran de la cartelera donde hay un arbol de los compromisos como padres para el Jardín. Se les explico lo importante que es complir con el acuerdos con el Jardín, como los horarios de llegada y salida lo importante que es traer los niños al Jardín para que se vuelvan independientes, seguros de compartir con más niños y niñas y personas adultas distintas a su Familiares.

Para que interactuen entre pares, desarrollen su lenguaje, la asistencia al Jardín Infantil es un paso Fundamental en el desarrollo y crecimiento de los niños y niñas en el desarrollo social. es donde los niños y niñas pueden interactuar con otros niños de sus edades, lo que les ayuda a desarrollar habilidades sociales como la comunicación, la cooperación y la resolución de conflictos.

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución
Seguir con los compromisos para que los niños y niñas no falten al Jardín	Sandra Sanchez	octubre
Por medio de actividades pedagogicas o ludicas		

CONVOCATORIA. Se propone una nueva reunión para el día

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Fabian Tovar Caita	tio	Fana	
Angie Diaz	Mamá	Fana	
Carlos A. Perez	Abuelito	Fana	
Any Jotica Ramirez	mama	Fana	
Daniel Julian Cpd	PAPA	FANA	
stella castro M	abuela	Fana	
Darly escalante	Mamá	Fana	
Jaime Cano	Padre	Fana	
Carolina Gomez	Acudiente	Fana	
Alba Johana M.	Mama	fana	
Sonia Parada	Acudiente	FANA	
Stephanie Perez	Mamá	Fana	
Juan Cruz	Papá	Fana	

Jose Guerra	Papá	Tana	Jose Guerra
ANdres cuevas	Papa	Tana	Andres C
Khristine Quitian	Mamá	Tana	Khristine
Daniela Carrillo	Mama	Tana	
Leonardo Rodriguez	Papá	Tana	
Felipe Fuentes	Padre	Tana	
Patricia Castillo	Acudiente	Tana	
Karen Ramirez	mamá	tana	
	Mamá	Tana	
David	Papa	Tana	
Tatiana Avila	Mama	Tana	Tatiana
Amyre Cozman	mama	Tana	Amyre Cozman
Mary Pineda	abuela	Tana	
Sandy ortega	Acudiente	Tana	Sandy ortega
Luis enrique	mamá	Tana	
Jenny Vasquez	mamá	Tana	Jenny V
Elkatoles	Mamá	Tana	
Sofia Hernandez	Acudiente	Tana	
Nayell Hanjara	mama	Tana	Bayana
Madeleine	Mama	Tana	Madeleine Palma
Jully Aguirre	Mama	Tana	Jully
Natali Castillo	mamá	Tana	

Cristina Cetina	Acudiente	Fana	Cristina C.
Doval Marmo	Papá	Fana	
Mon Rojas	Abuela	Fana	Mon R.
Sebastian Mamo	Papá	Fana	
Alexander Estefanía	Hermana	fana	Alexander Estefanía
Jhon Castro	Papa	Fana	Jhon C.
Camilo Giraldo	PAPÁ	FANA	Camilo G.
Valeria Matos	Prima	Fana	Valeria M.
Paola Marín	Mama	Fana	
Nancy Pinilla	mamá	fana	Nancy Pinilla.
Manthza Pinto	mamá	fana	Mary Pinto
Diana Galvis	Tia.	Fana	
Ariadna Arcaro	mamá	Fana	Ariadna A
Nadis Barrios	Papa	Fana	
Eliana Medina	Mamá	fana	
Kelin Gonzalez	mamá	Fana	
Estefania	mia	mia	Estefania
Harold	papá	Fana	
Alexander	Papa	Fana	
Angela Posso	Mamá	Fana	Angela P.
Liliana Gomez	Mamá	Fana	Gomez
Heral Aguirre	Papa	Fana	
Kevin Tabe	Papa	Fana	

C-			
Carolina Clavijo	Mamá	FAMA	
Ludys	mama	Fama	Ludys S.
Mare Rod	mama	Care	
Milena Avila	mamá	Fana	Milena
Maria Arguello	Abuela	Fama	Arguello
Valeria Pineda	Acudiente	Fana	Carlalp
marianis andrés	Papa	Fana	marianis
CAROLINA ZABALA	MAMÁ	Fana	carolinaz
Diego Catolico	Papa	Fana	
Ana Turizo	Acudiente	Fana	Ana Turizo.
Maribel Rocca	Mamá	Fana	
Nohemy Salgado	Mamá	fana	
Glendy Artigas	Mamá	Fana	
Dayan Marquez	mamá	Fana	Dayan.
Jeicy Cortes	mamá	Fana	JeicyCortes
diana duran	Mamá	Fana	
Cristina Acevedo	Papá	fana	
Maria Alejandra N	Mamá	Fana	
Javier Latorre	papá	FAMA	
Natalia Alvare	Mamá	fana	natalia
GRETEL R.	MAMA	FANA	
Maria Alejandra B	Mamá	Fana	
Mayra L. Peña	Mamá	Fana	Mayra P.

Anibon Rumn	Pacha	Papa	
Xiomara Amanda	Mamá	Papa	
Amara Juanmanuela	Mamá	Papa	
Linda Gonzalez	mamá	Papa	
Angie Orozco	mamá	papa	Ana Orozco
Noheni Salgado	mamá	papa	


COMO
PADRES

CLINICA COLSANITAS S.A.
INCAPACIDAD
GENERADO: 08/09/2025 10:16

UCURSAL CLINICA INFANTIL SANTA MARIA DEL LAGO **DIRECCIÓN** CL 73 A # 76-66 BRR TABORA

ELEFONO 0 **ENTIDAD AFILIACIÓN** EPS FGP HOSPITALARIO CONTRIBUTIVO

IT 800149384 **CIUDAD** BOGOTÁ, D.C.

IOMBRE USUARIO LINDA VICTORIA BERMUDEZ CAMARILLO **FECHA** 08/09/2025

IOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN RC - 1119417895 **PLAN USUARIO** OTRO

ARNÉT 010 (PLAN) 000000009826353 (CONTRATO) 00001 (FAMILIA) 000000004 (USUARIO) **TIPO DE USUARIO** CONTRIBUTIVO

ECHA NACIMIENTO: 23/11/2023 **ESTADO CIVIL:** OTRO **OCUPACION:** PENSIONADOS,ESTUDIANTES Y AMAS

IR. DOMICILIO: CARRERA 97 A 153 95 **TEL. DOMICILIO:** 3143541085 **LUGAR RESIDENCIA:** BOGOTA D.C.

IPO VINCULACION: OTRO **ACOMPAÑANTE:** REDONDO NAYIDIS **TEL. ACOMPAÑANTE:** 3162507061

ESPONSABLE: NAYIDIS REDONDO **PARENTESCO:** ABUELA **TEL. RESPONSABLE:** 3162507061

INCAPACIDAD

DÍAS DE INCAPACIDAD: 14 **FECHA INICIAL:** 02/09/2025 **FECHA FINAL:** 15/09/2025

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: J22.X **TIPO DE INCAPACIDAD:** ORIGEN COMUN **PRÓRROGA:** NO

DIAGNÓSTICO RELACIONADO: **RETROACTIVA:** SI 01 Urgencias o Internacion del paciente

CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCIÓN: PACIENTE HOSPITALIZADA DESDE EL 02/09/2025 EN COMPAÑIA PERMANENTE DE SUS ACUDIENTES POR SER MENOR DE EDAD. INGRESA EN PLAN DE HOSPITALIZACIÓN: DOMICILIARIA PARA DESCENSO DE ORIGEN.

FIRMA Y SELLO MÉDICO: _____ **FIRMA USUARIO:** _____

PROFESIONAL: MEDINA HERNANDEZ MARIA ALEJANDRA

REGISTRO: 1020819863

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

INDICACIONES MEDICAS

Sede: BIENESTAR COLINA
Dirección: Cr 59a #136-95 // Teléfono: 6014823315 0

Fecha de Atención-19/09/2025

Paciente: LIZ ADALY CABIATIVA SANCHEZ	ID: 1244058205	Sexo: F
Contrato: SUBS-BIENESTAR CALLE 53 - PURO	Plan: SUBSIDIADO	Semanas: 0
Tipo de Usuario: BENEFICIARIO	Sede Afiliado: BIENESTAR CALLE 53	Rango: 1
Dirección: CARRERA 98 # 157-18	Teléfono: 3224139885 / 3224139885	
Solicitada por: DIANA ALEJANDRA LEON CHIQUILLO	Dx: J210	

	Indicaciones
1	INCAPACIDAD MEDICA SE DA INCAPACIDAD MEDICA POR 1 MES A PARTIR DE LA FECHA DIAGNOSTICO: BRONQUIOLITIS AGUDA POR VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO

Profesional: DIANA ALEJANDRA LEON CHIQUILLO - RM No. 52985265 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresión - Fecha: 19/09/2025 - Hora: 11:50 AM -

Diana Alejandra León
Pediatra
FUCS
RM 52985626

Powered by CamScanner

INDICACIONES MEDICAS

Fecha de Atención-2025-09-29

Sede: SUBA
Dirección: Carrera 113 C # 142 A-38 // Teléfono: 3077011 6620302

Paciente: SAMANTHA CALLEJAS BENAVIDES
Contrato: FAMISANAR POS-CAP BOGOTA < 18
Tipo de Usuario: BENEFICIARIO
Dirección: CL 162 91 73
Solicitada por: MONICA SILVA GONZALEZ

ID: 1233925118
Plan: CONTRIBUTIVO
Sede Afiliado: CALLE 48
Teléfono: 3187305884 / 3187305884
Dx: J00X

Sexo: F
Semanas: 26
Rango: 2

Indicaciones

1 RECOMENDACIONES PARA PACIENTES CON FIEBRE ?Se considera fiebre temperatura mayor a 38 grados centigrados. ?Mantenga siempre un termómetro en su casa. ?Los medicamentos para manejar la fiebre se demoran en actuar entre 2 a 3 horas para disminuir la temperatura. ?Baño con paños de agua tibia después de 15 minutos de haber dado el medicamento. ?Haga que el niño tome muchos liquidos frios. ?Haga que su niño use la menos ropa posible. No lo cobije demasiado. Eso hará que suba más la fiebre. ?Use medicina solamente si el niño la necesita. Recuerde que la fiebre ayuda a su niño a combatir la infección. Consultar a urgencias si: a.Convulsiona b.Si con las medidas anteriores y de acuerdo con las explicación de su médico no disminuye la fiebre, consulte. c.El niño se ve muy enfermo INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA - Ofrezca liquidos frecuentemente - Evite cambios bruscos de temperatura. - Evite el polvo. aire humeda y HUMO DE CIGARRILLO - Mantenga la nariz limpia , aplique suero fisiologico nasal a necesidad - Vigile y controle la temperatura - No utilice vaporizaciones El niño presenta dificultad respiratoria cuando: ?Presenta aleteo nasal. ?Se le hunden las costillas al respirar ?Respira más ràpido de lo usual y no tiene fiebre en el momento ?Se pone morado cuando tose. ?Tener en cuenta si esta somnoliento, o más dormido de lo habitual. EN CASOS DE SIGNOS DE ALARMA LLAMAR INMEDIATAMENTE AL 123. LINEA DE ATENCION DE FAMISANAR BOGOTA: 6531387 LINEA NACIONAL 018000916662 MINSALUD 3305041 RESTO DEL PAIS: 018000955590 LINEA GRATIUTA CELULAR 192 CORREO PEDIATRIA CAFAM: outlook.office365.com/mail/pediatria@cafam.com.co/inbox SE EXPIDE INCAPACIDAD MEDICA APARTIR DE LA FECHA POR 10 DIAS IDX SINDROME SIBILANTE RECURRENTE AGUDIZADORINOFARINGITIS VIRAL

Profesional: MONICA SILVA GONZALEZ - RM No. 52455119 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresión - Fecha: 29/09/2025 - Hora: 06:48 AM -

ASEC
ENFERMERIA

CERTIFICACION

PACIENTE: _MIA ANTONELLA HERNANDEZ JIMENEZ EDAD: __2 AÑOS_____
DOCUMENTO DE IDENTIDAD N° _____1242692421_____ TIPO: ____RC_____
DIRECCION: _____CRA 96 #156B-18_

FECHA: __26/09/2025

DX: INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE VIAS RESPIRATORIAS

R/
Se hace constar que la paciente en mención se encontró hospitalizada desde el dia 28/08/2025 al 03/09/2025 posterior a su egreso requirió soporte de oxigeno por cánula nasal, por lo cual no es posible que retome sus actividades con normalidad. Paciente oxigeno dependiente, la cual requiere manejo permanente hasta superar crisis respiratoria.

_____

Adriana Cardenas Müller
C.C. 52.052.417
RM 108/96
Médico Pediatra

DRA. ADRIANA CARDENAS
PEDIATRA
R.M. 108/96. - 52052417

SPLA®
SOCIEDAD PEDIÁTRICA DE LOS ANDES

NIT. 830.071.938-8
Cra. 48 No. 94-19 Barrio La Castellana
PBX: 601 610 7242 • Bogotá D.C.

Fecha: 27/10/2015

Nombres y apellidos: Andrew Nicolas Numpaque

Tipo de ID RC N° 1031861326 Entidad Sura

Incapacidad médica por Bronquitis aguda (CIE10 J209)

or 5 días

Carolina Buitrago cc 1019120384 asiste como acompañante

cita prioritaria desde las: 10+30 hasta las 17+00

Firma y sello

Manuel Alejandro
Acevedo Reales
Médico y Cirujano
R.M. 1934886445

Powered by CamScanner

Paciente: ISAAC YAGAMA RODRIGUEZ

Identificación: RC 1244058336

compensar | salud

2025-09-30

CERTIFICACIÓN

El profesional suscrito certifica que el paciente en mención acudió a consulta médica, presenta un diagnóstico de INFECCION RESPIRATORIA AGUDA , y por tal motivo se incapacita a partir de la fecha para realizar actividades escolares o educativas por un espacio de (11)días.

INDICACIONES MEDICAS

Sede: VIVA 1A IPS SUBA
Dirección: CALLE 145 # 103B-69 PISO4 // Teléfono: 6017454949 2596401

Fecha de Atención-03/10/2025

Paciente: LIAM PEREZ MENDOZA	ID: 1031861957	Sexo: M
Contrato: VIVA 1A IPS SUBA	Plan: SUBSIDIADO	Semanas: 0
Tipo de Usuario: BENEFICIARIO	Sede Afiliado: VIVA 1A IPS SUBA	Rango: 1
Dirección: CL 156 C 109B 03	Teléfono: 3153601915 / 3153661915	
Solicitada por: YENNY PAOLA GUEVARA ARIAS	Dx: J40X - BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA	

Indicaciones

1 PACIENTE EN COMPAÑÍA DE LA MADRE LEIDY MENDOZA CON NUMERO DE CEDULA 1065590840. SE INDICA SUSPENSION DE ACTIVIDADES ACADÉMICAS POR 3 DIAS

Profesional: YENNY PAOLA GUEVARA ARIAS - RM No. 1088302497 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresión - Fecha: 03/10/2025 - Hora: 12:04 PM -

Yenny Paola Arias
Médico General U.T.F.
RM. 1088302497

salud Colsubsidio

CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR
NIT 860.007.336-1

Fecha: 09.10.2025 **Hora:** 10:02:05

Nombre: DILAN RODRÍGUEZ ASCENCIO **Documento de Identificación:** Registro Civil 1031858170

Indicaciones:

SE CERTIFICA

QUE EL PACIENTE ASISTE AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAIDO POR SU MADRE NURY ASCENCIO, SE VALORA AL PACIENTE Y POR ESTABILIDAD CLINICA Y HEMODINAMICA SE DA EGRESO CON MANEJO AMBULATORIO Y SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA.

SE GENERA INCAPACIDAD

POR 5 DIAS DE NO ASISTIR A CENTRO EDUCATIVO, PARA CUIDADOS EN DOMICILIO Y VIGILANCIA DE SIGNOS DE ALARMA.

Dra. Laura Salinas Blanco
Médico General
R.M.: 1098.720.498

Nombre Prestador: SALINAS, LAURA

Documento de Identificación: 1098720498

Powered by CamScanner

CAFAM

INCAPACIDAD MÉDICA

IPS

08 10 2025
FECHA DE ELABORACIÓN

DATOS DEL PACIENTE

Dariel Alejandro Linares
NOMBRE(S) COMPLETO(S)

1233 82 2795 — 40 — SEXO F [X] M
DOCUMENTO DE IDENTIDAD — EDAD

— — famisanar.
EMPRESA COTIZANTE — EPS

LUGAR DE ATENCIÓN: [X] CONSULTA EXTERNA [ ] URGENCIAS [ ] HOSPITALIZACIÓN

EL SUSCRITO MÉDICO HA EXAMINADO AL PACIENTE ARRIBA IDENTIFICADO.

Enfermedad diarreica aguda
LO INCAPACITA POR PRESENTAR

CÓDIGO	NO. DÍAS	DÍAS EN LETRAS	A PARTIR DE ESTA FECHA
A083	5	CINCO	08 10 2025

CAFAM SUBDIRECCIÓN DE SALUD
Dra. MONICA SILVA GONZÁLEZ
Médico Pediatra - C.C. 52455119

FIRMA Y SELLO
RM

EXPEDIDO EN BOGOTÁ - IPS

APROBADO: Subdirector de Salud VERSIÓN: 1

29-01-2008 R-1834

FAST DOCTOR

Fast doctor sas

Dr(a). Yoselin del carmen Ocando , **Esp.** Medicina General, **Doc. Ident.:** 1256641
ID/Folio: 30364
Fecha receta: 05/10/2025

Fórmula Médica

Datos del paciente

Nombre: Cristopher Cárdenas Torres
Edad: 2 años
Número de Identificación: 1243764913
Sexo: Masculino
Género: Masculino
Dirección: CALLE 156 C # 96 B 22 Casa, 1 piso, SUBA SALITRE, Bogota ,
Convenio: COLSANITAS
Tipo de paciente: Vinculado
EPS: CAJA COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR

Diagnóstico CIE

[CIE10] H659 - OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA, SIN OTRA ESPECIFICACION
[CIE10] J00X - RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Rp.

RECOMENDACIÓN MÉDICA
Se valora paciente el cual debe cumplir con tratamiento antibióticos por 7 dias.
DESDE: 05/10/2025
HASTA: 12/10/ 2025
DIAGNÓSTICO: Otitis Media no especificada / RINOFARINGITIS Aguda.
CiE10: H659/ J00

Yoselin del carmen Ocando
Medicina General
1256641

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 : miércoles, 15 octubre 2025

INCAPACIDAD MÉDICA
N°122997

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 15/octubre/2025 02:10 p. m.
Medico: 1000364748 ANDRES FELIPE VEGA GOMEZ
Información Paciente: ANGEL DAVID BERRIO ROCCA **Tipo Paciente:** Contributivo **Sexo:** Masculino
Tipo Documento: RegistroCivil **Número:** 1066758961 **Edad:** 2 Años / 5 Meses / 3 Dias **F. Nacimiento:** 13/05/2023
Entidad: EPSC0030 EPSC0030 - SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO S.A.
Centro de atención: HOSPITAL SUBA CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO

DETALLE DE LA INCAPACIDAD

Dias de Incapacidad: 5 **Fecha Inicial:** 15/octubre/2025 **Fecha Final:** 19/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: H659 OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA, SIN OTRA ESPECIFICACION
Diagnostico relacionado:
REPOSO ESCOLAR

VEGA GOMEZ ANDRES FELIPE
MEDICINA GENERAL
Cédula de ciudadanía 1000364748

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

Nombre reporte : HCRPIncapacidadMedica

EXCUSA MEDICA

SAMUEL ANDRES RODRIGUEZ RUEDA
RC 1011111408
EDAD 3 Años
FECHA: 16/10/2025
BIENESTAR IPS

SE DA INCAPACIDAD MÉDICA POR 4 DIAS A PARTIR DEL DIA 14 DE OCTUBRE.

IDX RINOFARINGITIS VIRAL

Dra. Shirley Garzón P.
Médico Pediatra
C.C.: 52.481.573

Powered by CamScanner

Servisalud ocl

Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio
REMISIÓN DE INCAPACIDAD

(No válido como certificado de Incapacidad y/o para cobro de Prestaciones Económicas)

Consecutivo: 484971 Fecha Exped: 2025-10-22 10:27:12 Ciudad: BOGOTA
Grupo servicio: 01 - Consulta externa Modalidad servicio: 01 - Intramural

DATOS AFILIADO

Nombre	Identificacion	Fecha Nacimiento	Edad
ANGEL EMANUEL LATORRE CORREA	RC-1031861291	2023-05-27	2 Años

Tipo Cotizante	Empresa donde labora	Id Empresa
BENEFICIARIO	No registra	0

DATOS INCAPACIDAD/LICENCIA

Tipo Remision	Origen	Dias solicitados	Dias en Letra
AMBULATORIA	ENFERMEDAD GENERAL	3	TRES DIAS

Diagnostico Ppal	Diagnostico relacionado	Fecha Inicial	Fecha Final
H651	J060	2025-10-22	2025-10-24

Dias Acumulados	Presunto Origen	Incapacidad Retroactiva	Prorroga
0	Comun	NO	NO

Observacion
OMA MAS SBO ASOCIADO. REQUIERE CUIDADO DE MAMA
PESO 12,4KG TALLA 87 CM
Causa que motiva la atención
RIENO. TOS Y FLEMAS.

DATOS DEL MEDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO

Nombre profesional	Identificacion	Reg. profesional	Especialidad
VICTORIA OSORIO ABREU	CC 51747196	51747196	PEDIATRIA

Razon social prestador	ID	Ciudad prestador	REPS
SERVISALUD QCL	900240018	BOGOTA	110010196002

NOTAS 0
ACLARATORIAS

Firmado Electronicamente Por:
VICTORIA OSORIO ABREU
Registro Medico: 51747196

Lugar de expedición: BOGOTA (11001)

CM2.

VIRREY SOLIS I. P. S.

Bogotá D.C.

OCtubre 21 de 2025

A quien corresponda

El menor CELESTE BALLESTEROS MORALES RC 1028920061 Asiste el día de hoy, por la tarde, a consulta de pediatría. En compañía de la madre

Presenta cuadro infeccion viral Excusa medica por 3 días a partir de la fecha

Camilo Ospino Bermúdez
PEDIATRA USOC
C.C. 12.645.598
RM CMC 3829

CAMILO OSPINO BERMÚDEZ

Pediatra

RM CMC 3829 2016

CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR
NIT. 860.007.336-1

Fecha: 28.09.2025 **Hora:** 10:13:21

Nombre: ANDREW NUMPAQUE BUITRAGO **Documento de Identificación:** Registro Civil 1031861326

Indicaciones:

SE DA CONTANCIA DE INCAPACIDA POR 5 DIAS APARTIR DEL 28/09/25 AL 02/10/25

Nombre Prestador: QUINONEZ, SOFIA

Documento de Identificación: 1193226799

Especialidad del médico: MEDICINA GENERAL

Lugar de Atención: CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COL

Vigilado Supersalud

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

CENTRO MEDICO SUBA AL PASO

CERTIFICADO MÉDICO No. 202510279608699

NIT. 9010416913
Cll 145 # 103b-65 Piso 3 C.Comercial Al Paso.Teléfono: 6014871929
Primer apellido: ROMERO Segundo apellido: BERNAL
Primer nombre: JUAN Segundo nombre: DIEGO
Identificación: RC 1031860788 - Sexo: Masculino - Edad: 2 Años
Fecha de nacimiento: 2022/11/21

BOGOTA D.C.
2025-10-27 12:23
Contrato E.P.S Sanitas: 10-564700-1-3

CERTIFICADO MÉDICO

Peso: 13.6 kg Talla: .97 m IMC: 14.45 kg/m2 Perímetro cefálico: 49 cm Perímetro del brazo: 15 cm No asiste a programa de crecimiento desarro

Indicadores antropométricos

IMC/Edad: No Aplica (Verificar con P/T). Perimetro Cefálico/Edad: Normal. Peso/Edad: Peso adecuado para la edad. Peso/Talla: Peso adecuado para la talla Talla/Edad: Talla adecuada para la edad.

INCAPACIDAD MEDICA DE 5 DIAS.IDX: SIBILANTE RECURRENTE

MÉDICO

Dr. Luis Felipe Cortés C.
M.D. Pediatra
R.M. 80003642

Luis Felipe Cortes Calvache - Pediatria
CC 80003642 - RM. 80003642

Original

CENTRO MEDICO SUBA AL PASO

RECOMENDACIONES GENERALES No. 2025102067983448

NIT. 9010416913
Cll 145 # 103b-65 Piso 3 C.Comercial Al Paso.Teléfono: 6014871929
Primer apellido: ROMERO Segundo apellido: BERNAL
Primer nombre: JUAN Segundo nombre: DIEGO
Identificación: RC 1031860788 - Sexo: Masculino - Edad: 2 Años
Fecha de nacimiento: 2022/11/21

BOGOTA D.C.
2025-10-20 09:09
Contrato E.P.S Sanitas: 10-564700-1-3
Historia Clínica: 1031860788
Tipo de Usuario: Otro

RECOMENDACIONES GENERALES DEL PROGRAMA

Recomendaciones generales: INCAPACIDAD MEDICA POR 5 DIAS (HASTA EL 24/10/2025)

DATOS DEL MÉDICO

Dra. Natalia Farfán Molina
Pediatra
C.C. 1.077.143.355
Pontificia Universidad Javeriana

Luz Natalia Farfan Molina - Pediatria
CC 1077143355 - Registro médico 1077143355
- Impreso: 20/10/2025, 09:30:53

Original

Impresión realizada por: Infarfan