CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD

Razón social: SEDE AMBULATORIA LA TOMA
Código de habilitación del prestador: 410010038503
NIT: 813001952-0
Lugar de expedición: NEIVA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MANCHOLA GARCIA
Tipo documento: CC **Numero:** **55065469**
Nombres: ELIZABETH
Edad: 48 Años 11 Meses 28 Dias (5/09/1976)
Dirección: CLL 3 - 2 - 44 BRR EL PROGRESO - CENTRO GARZON - GARZON - HUILA - Colombia
Sexo biológico: FEMENINO **Género:** Femenino
Teléfono: 3125035318 - 3204608842
Tipo paciente: CONTRIBUTIVO
Entidad: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A
Tipo afiliado: COTIZANTE
N° Ingreso: 89F3DD94B4

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha inicial incapacidad: 03/09/2025
Fecha final incapacidad: 02/10/2025
No días: 30
Fecha de expedición: 03/09/2025
Es prórroga: ☐
Presunto origen incapacidad: Común
Causa que motiva la atención: Enfermedad general
Grupo de servicios: Consulta externa
Modalidad de la prestación del servicio: Intramural
Observación: Sin observación

DIAGNÓSTICOS DE LA INCAPACIDAD

Diagnóstico principal

F432 TRASTORNOS DE ADAPTACION

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA
Especialidad: PSIQUIATRIA
Tipo de identificación: CC - Cédula de Ciudadanía
Identificación: 1047367958
Tarjeta Profesional # 1047367958

CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

SOLICITUD INTERCONSULTAS EXTRAMURAL

Ingreso: 89F3DD94B4 **Fecha Historia:** 3/09/2025 6:38:23 p. m.

Número de Folio: 4 **Ubicación:** SEDE AMBULATORIA LA TOMA - CONSULTA EXTERNA NEIVA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MANCHOLA GARCIA **Tipo Documento:** CC **Numero:** 55065469

Nombres: ELIZABETH **Edad:** 48 Años 11 Meses 28 Dias (5/09/1976)

Dirección: CLL 3 - 2 - 44 BRR EL PROGRESO - CENTRO GARZON - GARZON - HUILA - Colombia **Sexo biológico:** FEMENINO **Género:** Femenino

Teléfono: 3125035318 - 3204608842 **Tipo Paciente:** CONTRIBUTIVO

Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A **Tipo Afiliado:** COTIZANTE

Seguridad Social: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A

PLAN DE MANEJO

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Código	Servicio	Especialidad	Cantidad
890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA.	PSICOLOGIA	1
	Observaciones: XXX		
890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA.	PSIQUIATRIA	1
	Observaciones: XXX		

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Tipo	Principal
F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION		Impresion diagnóstica	☑

Vigencia: 5

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA
Especialidad: PSIQUIATRIA
Tarjeta Prof. # 1047367958

CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

CONTROL CONSULTA EXTERNA

Ingreso: 89F3DD94B4 **Fecha Historia:** 3/09/2025 6:38:23 p. m.

Número de Folio: 4 **Ubicación:** SEDE AMBULATORIA LA TOMA - CONSULTA EXTERNA NEIVA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MANCHOLA GARCIA **Tipo Documento:** CC **Numero:** 55065469

Nombres: ELIZABETH **Edad:** 48 Años 11 Meses 28 Dias (5/09/1976)

Dirección: CLL 3 - 2 - 44 BRR EL PROGRESO - CENTRO GARZON - GARZON - HUILA - Colombia **Sexo biológico:** FEMENINO **Género:** Femenino

Teléfono: 3125035318 - 3204608842 **Tipo Paciente:** CONTRIBUTIVO

Entidad Responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A **Tipo Afiliado:** COTIZANTE

Seguridad Social: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A

PLAN DE MANEJO

CONTROL

El Próximo Control es Dentro de 1 Mes(es) con la Especialidad de PSIQUIATRIA

SERVICIOS DE CONTROL

Código	Servicio
890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Tipo	Principal
F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION		Impresion diagnóstica	☑

Vigencia: 5

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA
Especialidad: PSIQUIATRIA
Tarjeta Prof. # 1047367958

CLINICA MEDILASER S.A.S

813001952-0

REPORTE HISTORIA CLINICA INGRESO

Ingreso: 89F3DD94B4 **Fecha Historia:** 3/09/2025 6:38:23 p. m. **# Autorización:** 284280175

Fecha ingreso: 3/09/2025 4:13:45 p. m. **Causa de atención:** Enfermedad general

Identificación: 55065469 **Nombres:** ELIZABETH **Apellidos:** MANCHOLA GARCIA

Número de folio: 4 **Ubicación:** SEDE AMBULATORIA LA TOMA - CONSULTA EXTERNA NEIVA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MANCHOLA GARCIA
Tipo documento: CC **Número:** 55065469
Nombres: ELIZABETH
Edad: 48 Años 11 Meses 28 Dias (5/09/1976)
Dirección: CLL 3 - 2 - 44 BRR EL PROGRESO - CENTRO GARZON - GARZON - HUILA - Colombia
Sexo: FEMENINO
Teléfono: 3125035318 - 3204608842
Grupo: **RH:** !!
Entidad responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A
Tipo afiliado: COTIZANTE
Segurad social: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A
Estado civil: UNION LIBRE
Tipo paciente: CONTRIBUTIVO
Grupo étnico: NINGUNO
Profesión: EDUCADORES SOCIALES.

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: CONTGROL X PSIQUAITRIA

Enfermedad Actual: refiere que veo personas de trabajo me preguntan sobre mi situacion me da temblor , tristeza , lloro , refiere dolor espalda en el cuello y quedo muy cansada
permanenzo en la casa encerrada , no quiero que me vean como me pongo
con cambios en su estado de animo

ANTECEDENTES

Médicos: -- No Refiere --
Oftalmológicos: -- No Refiere --
Quirúrgicos: -- No Refiere --
Transfusionales: -- No Refiere --
Inmunológicos: -- No Refiere --
Alérgicos: -- No Refiere --
Traumáticos: -- No Refiere --
Psicológicos: -- No Refiere --
Farmacológicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Tóxicos: -- No Refiere --
Hábitos de vida: -- No Refiere --
Escolares: -- No Refiere --
Laborales: -- No Refiere --
Nutricionales: -- No Refiere --
Odontológicos: -- No Refiere --
Socioeconómicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISIÓN POR SISTEMAS

paciente activa
sin conciencia de enfermedad
sin conciencia de situacion
euprosexico
senspopercepcion no se evidenci alteraciones
juicio conservado
razonamiento logico
pensamiento coherente

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA **Identificación:** 55065469
Especialidad: PSIQUIATRIA **Nombre:** ELIZABETH
Tarjeta Prof. # 1047367958 **Apellido:** MANCHOLA GARCIA

sueño insomnio
ansiedad
refiere dolor en el brazo que incrementado

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial :	120/89 mmHg	**Frecuencia respiratoria :**	22 respiraciones/min	**Temperatura :**	36 °C
Presión arterial media :	99,33 mmHg	**Frecuencia cardíaca :**	89 latidos/min	**SpO2 :**	99%
Perímetro abdominal :	45 cm	**Índice de masa corporal :**	42,16 Kg/m²	**Dolor:**	0
Perímetro cefàlico :	cm	**Perímetro torácico :**	cm	**Talla:**	127,0 cm
Perímetro braquial :	45,0 cm	**Superficie corporal :**	1,55 m²		
Peso actual:	68,00 KG				

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	☑ N	☐ AN
Ojos:	☑ N	☐ AN
ORL:	☑ N	☐ AN
Cuello:	☑ N	☐ AN
Tórax:	☑ N	☐ AN
Abdomen:	☑ N	☐ AN
Genitourinario:	☑ N	☐ AN
Extremidades:	☑ N	☐ AN
Neurológica:	☑ N	☐ AN
Piel:	☑ N	☐ AN

Observaciones:

xx

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnóstico	Observaciones	Principal
F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION		☑

ANÁLISIS

control 1 mes

CONCILIACION MEDICAMENTOSA

¿Se realizo la conciliación medicamentosa? : **Si** ☐ **No** ☒

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
ESCITALOPRAM OXALATO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 20 MG **Justificación Clínica PBS:**	Administrar 20 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL por 90 Dia(s)		90
QUETIAPINA FUMARATO EQ. A QUETIAPINA TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 25 MG **Justificación Clínica PBS:**	Administrar 25 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL por 90 Dia(s)		90
PREGABALINA TABLETA O CAPSULA 25 MG **Justificación Clínica PBS:**	Administrar 25 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL por 90 Dia(s)		180

SERVICIOS DE CONTROL:

Código Servicio	Servicio

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA
Especialidad: PSIQUIATRIA
Tarjeta Prof. # 1047367958
Identificación: 55065469
Nombre: ELIZABETH
Apellido: MANCHOLA GARCIA

890384 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA.

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA. **Observaciones:** XXX	1
890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA. **Observaciones:** XXX	1

CONTROL

El Próximo Control es Dentro de 1 Mes(es) con la Especialidad de PSIQUIATRIA

DESTINO

SALIDA



Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA
Especialidad: PSIQUIATRIA
Tarjeta Prof. # 1047367958

CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

SOLICITUD MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Ingreso: 89F3DD94B4 **Fecha historia:** 3/09/2025 6:38:23 p. m.

Número de folio: 4 **Ubicación:** SEDE AMBULATORIA LA TOMA - CONSULTA EXTERNA NEIVA

Direccion: CRA 7 11-65 Neiva **Telefono:** 8724100

IDENTIFICACIÓN

Historia N. : 55065469

Apellidos: MANCHOLA GARCIA **Tipo documento:** CC **Numero:** 55065469

Nombres: ELIZABETH **Edad:** 48 Años 11 Meses 28 Dias (5/09/1976)

Dirección: CLL 3 - 2 - 44 BRR EL PROGRESO - CENTRO GARZON - GARZON - HUILA - Colombia **Sexo biológico:** FEMENINO **Género:** Femenino

Teléfono: 3125035318 - 3204608842 **Tipo paciente:** CONTRIBUTIVO

Entidad responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A **Tipo afiliado:** COTIZANTE

Seguridad social: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A

PLAN DE MANEJO

MEDICAMENTOS EXTRAMURAL:

Medicamento	Administración	Duración	Cantidad
ESCITALOPRAM OXALATO TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 20 MG	Administrar 20 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL por 90 Dia(s)	90 Días	90
Justificación clínica PBS:			
Cantidad en letras: **(Noventa)**			
QUETIAPINA FUMARATO EQ. A QUETIAPINA TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 25 MG	Administrar 25 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL por 90 Dia(s)	90 Días	90
Justificación clínica PBS:			
Cantidad en letras: **(Noventa)**			
PREGABALINA TABLETA O CAPSULA 25 MG	Administrar 25 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL por 90 Dia(s)	90 Días	180
Justificación clínica PBS:			
Cantidad en letras: **(Ciento Ochenta)**			

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CIE10	Diagnóstico	Observaciones	Tipo	Principal
F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION		Impresion diagnóstica	☑

Vigencia: 5

El área del control es demasiado pequeña para el código de barras

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA
Especialidad: PSIQUIATRIA
Tarjeta Prof. # 1047367958