CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD

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

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MANCHOLA GARCIA
Nombres: ELIZABETH
Dirección: CLL 3 - 2 - 44 BRR EL PROGRESO - CENTRO GARZON - GARZON - HUILA - Colombia
Teléfono: 3125035318 - 3204608842
Entidad: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A
N° Ingreso: 2BE8FE7E13
Tipo documento: CC **Numero:** **55065469**
Edad: 49 Años 02 Meses 25 Dias (5/09/1976)
Sexo biológico: FEMENINO **Género:** Femenino
Tipo paciente: CONTRIBUTIVO
Tipo afiliado: COTIZANTE

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha inicial incapacidad: 30/11/2025
Fecha final incapacidad: 29/12/2025
No días: 30
Fecha de expedición: 26/11/2025
Es prórroga: ☑
Presunto origen incapacidad: Común
Causa que motiva la atención: Enfermedad general
Incapacidad retroactiva: Urgencias o internación del paciente
Grupo de servicios: Consulta externa
Modalidad de la prestación del servicio: Intramural
Observación: 30 dias

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

A105

CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

CONTROL CONSULTA EXTERNA

Ingreso: 2BE8FE7E13 **Fecha Historia:** 26/11/2025 4:27:42 p. m.

Número de Folio: 7 **Ubicación:** SEDE AMBULATORIA LA TOMA - CONSULTA EXTERNA NEIVA

IDENTIFICACIÓN

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

Nombres: ELIZABETH **Edad:** 49 Años 02 Meses 21 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	x	Impresion diagnóstica	☑

Vigencia: 5

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA

3693107772

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 1047367958

CLINICA MEDILASER S.A.S

813001952-0

REPORTE HISTORIA CLINICA INGRESO

Ingreso: 2BE8FE7E13 **Fecha Historia:** 26/11/2025 4:27:42 p. m. **# Autorización:** 293794743

Fecha ingreso: 26/11/2025 3:52:14 p. m. **Causa de atención:** Enfermedad general

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

Número de folio: 7 **Ubicación:** SEDE AMBULATORIA LA TOMA - CONSULTA EXTERNA NEIVA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: MANCHOLA GARCIA

Nombres: ELIZABETH

Dirección: CLL 3 - 2 - 44 BRR EL PROGRESO - CENTRO GARZON - GARZON - HUILA - Colombia

Teléfono: 3125035318 - 3204608842

Entidad responsable: NUEVA E.P.S - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A

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

Tipo paciente: CONTRIBUTIVO

Profesión: EDUCADORES SOCIALES.

Tipo documento: CC **Número:** 55065469

Edad: 49 Años 02 Meses 21 Dias (5/09/1976)

Sexo: FEMENINO

Grupo: **RH:** !!

Tipo afiliado: COTIZANTE

Estado civil: UNION LIBRE

Grupo étnico: NINGUNO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: Psiquiatria:
paciente femenina de 49 años de edad, control de psiquiatria

Enfermedad Actual: paciente en compañia de su sobrina, la cual refiere "he sentido dolor en los huesos, siento hormigueo en las manos y movimientos involunatios en la mano", se aborda con terapia conductual, se le explica sobre su situacion, se evidencia ansiosos.

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 femenina en seguimiento por psiquiatria.

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial :	120/75 mmHg	**Frecuencia respiratoria :**	17 respiraciones/min	**Temperatura :**	36 °C
Presión arterial media :	90,00 mmHg	**Frecuencia cardíaca :**	85 latidos/min	**SpO2 :**	99%
Perímetro abdominal :	90 cm	**Índice de masa corporal :**	42,16 Kg/m²	**Dolor:**	1
Perímetro cefàlico :	cm	**Perímetro torácico :**	cm	**Talla:**	127,0 cm

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 1047367958

Identificación: 55065469

Nombre: ELIZABETH

Apellido: MANCHOLA GARCIA

CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

SOLICITUD INTERCONSULTAS EXTRAMURAL

Ingreso: 2BE8FE7E13 **Fecha Historia:** 26/11/2025 4:27:42 p. m.

Número de Folio: 7 **Ubicación:** SEDE AMBULATORIA LA TOMA - CONSULTA EXTERNA NEIVA

IDENTIFICACIÓN

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

Nombres: ELIZABETH **Edad:** 49 Años 02 Meses 21 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
890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA.	PSIQUIATRIA	1

Observaciones: DENTRO DE 1 MES

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

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

Vigencia: 5

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA

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

SERVICIOS DE CONTROL:

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

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA.	1
	Observaciones: DENTRO DE 1 MES	

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

Perímetro braquial : 85,0 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:

x

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnóstico	Observaciones	Principal
F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION	x	☑

ANÁLISIS

Examen mental:
sin consciencia de situacion y enfermedad
conductas ansiosas
euprosexica
llanto
hipotimia
hipobulia
juicio conservado
insomnio de conciliacion
nervios
angustia
orientada en las tres esferas. tiempo, espacio y persona

refiere "siento dolor en mi cuerpo"

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 30 Dia(s)		30
PREGABALINA TABLETA O CAPSULA 50 MG **Justificación Clínica PBS:**	Administrar 50 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL por 30 Dia(s)		60
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 30 Dia(s)		30

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

CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

SOLICITUD MEDICAMENTOS AMBULATORIOS

Ingreso: 2BE8FE7E13 **Fecha historia:** 26/11/2025 4:27:42 p. m.

Número de folio: 7 **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: 49 Años 02 Meses 21 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 30 Dia(s)	30 Días	30
Justificación clínica PBS:			
Cantidad en letras: **(Treinta)**			
PREGABALINA TABLETA O CAPSULA 50 MG	Administrar 50 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL por 30 Dia(s)	30 Días	60
Justificación clínica PBS:			
Cantidad en letras: **(Sesenta)**			
QUETIAPINA FUMARATO EQ. A QUETIAPINA TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 25 MG	Administrar 25 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL por 30 Dia(s)	30 Días	30
Justificación clínica PBS:			
Cantidad en letras: **(Treinta)**			

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

CIE10	Diagnóstico	Observaciones	Tipo	Principal
F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION	x	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