

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT. 813.005.265-7

RESOLUCION No. **97**

(Marzo 31 de 2016)

POR LA CUAL SE CONCEDE UNA LICENCIA POR ENFERMEDAD

La Gerente (E) de la Empresa Social del Estado "Carmen Emilia Ospina", en uso de sus atribuciones legales y estatutarias, y

CONSIDERANDO:

Que la Ley 776 del 2002, en su artículo 2 y 3, consagra: "*Artículo 2o. Incapacidad temporal. Se entiende por incapacidad temporal, aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado.*

Artículo 3. Todo afiliado a quien se le defina una incapacidad temporal, recibirá un subsidio equivalente al cien (100%) de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente el que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte. El pago se efectuará en los períodos en que el trabajador reciba regularmente su salario."

Que la funcionaria **AMPARO OBREGON SCARPETA**, identificada con la cédula de ciudadanía número 36.168.116, se encuentra vinculada a la Empresa Social del Estado "Carmen Emilia Ospina", en el cargo de **AUXILIAR AREA DE LA SALUD**.

Que se remite a la oficina de Talento Humano de la Empresa Social del Estado "Carmen Emilia Ospina", certificado de incapacidad medica No. 2016-41-001-008276 por Enfermedad Profesional, con diagnostico **SINDROME POR SOBREUSO EN MIEMBROS SUPERIORES CRONICOS** expedida por la ARL POSITIVA, por treinta (30) días contados por el periodo comprendido entre el 1 de marzo al 31 de marzo de 2016.

Que es procedente ordenar el pago del Auxilio por Enfermedad Profesional al cien por ciento por los días de incapacidad del funcionario, de acuerdo con la siguiente liquidación:

SALARIO BASE

Asignación Básica

\$ 1.563.728.00

Incapacidad por Enfermedad Laboral (100%) todos los días

\$ 1.563.728.00

TOTAL A CANCELAR:

\$ 1.563.728.00

En Virtud de lo anterior,

Servimos con Excelencia Humana



Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT: 813.005.265-7

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder la licencia por Enfermedad Profesional, con diagnóstico **SINDROME POR SOBREUSO EN MIEMBROS SUPERIORES CRONICOS** expedida por la ARL POSITIVA, a la funcionaria **AMPARO OBREGON SCARPETA**, identificada con la cédula de ciudadanía número 36.168.116, por treinta (30) días contados por el periodo comprendido entre el 1 de marzo al 31 de marzo de 2016

ARTICULO SEGUNDO: Ordenar el pago de la suma de **UN MILLÓN QUINIENTOS SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS VEINTE OCHO PESOS (\$1.563.728.00) MCTE**, a favor del funcionario **AMPARO OBREGON SCARPETA**, identificado con la cédula de ciudadanía número 36.168.116, en la nómina del mes de Marzo de 2016.

ARTÍCULO TERCERO: Adelantar los trámites de liquidación de la incapacidad ante la ARL POSITIVA.

Artículo Cuarto: La presente resolución rige a partir de la fecha de expedición.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Neiva a los Treinta y un (31) días del mes de Marzo de 2016.

DAVID ANDRES CANGREJO TORRES
Gerente

ERIKA PAOLA LOSADA CARDOZA
Subgerente

CARLOS AUGUSTO TRUJILLO P.
Gestor Talento Humano

SILVIA CRISTINA OSORIO SAAVEDRA
Responsable Jurídico de talento Humano



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte
Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas
Tel: 872 63 63 Ext: 6000

Zona Oriente
Calle 18A entre Carrera 54 y 55 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6308

Hospital Canaima
Cra. 22 con Calle 26 Sur
Tel: 8726363 Ext 6587

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT. 813.005.265-7

01-TH-001155-S-2016

Neiva - Huila, 29 de Marzo de 2016

Doctora
STELLA ROA BUSTOS
Gerente de Sucursal
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS
Carrera 7 N° 17-20
Neiva - Huila

Asunto: INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD LABORAL .

Comedidamente me perito hacer entrega del formulario de radicación de incapacidad de la señora AMPARO OBREGON SCARPPETA, junto con la incapacidad, evolución de la historia clínica y certificación de la cuenta de la ESE CARMEN EMILIA OSPINA .

Atentamente



CARLOS AUGUSTO TRUJILLO PERDOMO
Gestor de Talento Humano

Proyectó: Luisa Rita Cardoso De Ortiz

Servimos con Excelencia Humana



Zona Norte: Hospital Canaima, Calle 26 Sur, Cra. 22 con Calle 26 Sur, Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Zona Oriente: Hospital Comuna 10, Calle 18A entre Carrera 54 y 55, Hospital Comuna 10, Cra. 22 con Calle 26 Sur, Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Zona Sur: Hospital Canaima, Calle 26 Sur, Cra. 22 con Calle 26 Sur, Calle 2 C No. 28-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6000 / Tel: 872 63 63 Ext: 6308 / Tel: 8726363 Ext 6587 / Tel: 872 63 63 Ext: 6200
Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66
Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)
Línea Amiga 8726262 (Citas)



FORMULARIO DE RADICACIÓN DE INCAPACIDADES TEMPORALES ARI

008276-F-6
N-813005265
Incapacidades
HUILA
NEIVA
31/03/2015
10:09:05 a.m.



1. INFORMACION DEL SOLICITANTE
Nombre del solicitante (Empresa/Empleador)

1. SE Carmen Emilia Ospino
Dirección del solicitante
Calle 34 #8-30

Departamento
Huila

Municipio
Neiva

Tipo de documento
C.C.O. T.I.O. C.E.O.

813005265-73

Empleador Vinculado
Empleador Vinculado

Trabajador Vinculado
Trabajador Vinculado

Correo electrónico

2. INFORMACION DE LA EMPRESA

Nombre Social o Nombre
Banco Promobio

3. INFORMACION BANCARIA
Nombre de la Entidad Bancaria
Banco Promobio

Número del Cuentas Corriente
816979510-15

Título de la Cuenta
ES E Carmen Emilia Ospino

Cobro Directo
Cobro por Autodetención

4. DATOS DE INCAPACITADO

DOCUMENTO
813005265

APELLIDOS
Obregon Sampedro

NOMBRES
Amparo

NÚMERO DE INCAPACIDAD

FECHA SINIESTRO

DIAS

PROCESO

TIPO DOCUMENTO

NIT 813005265

10/28/12

12

2012

30

10

813005265

1. Información del Solicitante: datos de quien solicita el reconocimiento de la incapacidad, tiempo en cuenta.

- Tipo de documento, cuando el solicitante es la empresa.
- Tipo de documento, cuando el solicitante es el trabajador quien recibe el pago de la incapacidad.
- Nombre del solicitante, cuando el solicitante es el trabajador quien recibe el pago de la incapacidad.
- Dirección del solicitante, cuando el solicitante es el trabajador quien recibe el pago de la incapacidad.
- Dirección del solicitante, cuando el solicitante es la empresa que reporta el evento.
- Dirección del solicitante, cuando el solicitante es el trabajador quien recibe el pago de la incapacidad.
- Dirección del solicitante, cuando el solicitante es la empresa que reporta el evento.

2. Datos de la empresa: datos de quien solicita el reconocimiento de la incapacidad, tiempo en cuenta.

- Tipo de documento, cuando el solicitante es la empresa.
- Tipo de documento, cuando el solicitante es el trabajador quien recibe el pago de la incapacidad.
- Nombre del solicitante, cuando el solicitante es el trabajador quien recibe el pago de la incapacidad.
- Dirección del solicitante, cuando el solicitante es el trabajador quien recibe el pago de la incapacidad.
- Dirección del solicitante, cuando el solicitante es la empresa que reporta el evento.
- Dirección del solicitante, cuando el solicitante es el trabajador quien recibe el pago de la incapacidad.
- Dirección del solicitante, cuando el solicitante es la empresa que reporta el evento.

3. Información Bancaria: datos de quien solicita el reconocimiento de la incapacidad, tiempo en cuenta.

- Tipo de documento, cuando el solicitante es la empresa.
- Tipo de documento, cuando el solicitante es el trabajador quien recibe el pago de la incapacidad.
- Nombre del solicitante, cuando el solicitante es el trabajador quien recibe el pago de la incapacidad.
- Dirección del solicitante, cuando el solicitante es el trabajador quien recibe el pago de la incapacidad.
- Dirección del solicitante, cuando el solicitante es la empresa que reporta el evento.
- Dirección del solicitante, cuando el solicitante es el trabajador quien recibe el pago de la incapacidad.
- Dirección del solicitante, cuando el solicitante es la empresa que reporta el evento.

Nombre: Carlos Trujillo P.
RIMA
No. Documento: 3.710.436

Zona Sur
Calle 2 C No. 28-15 Barrio Los Paques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CARMEN EMILIA OSPINA

NIT: 813.005.265-7

MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Dra. Diana Patricia Murillo C.

Consulta Especializada y Electrodiagnóstico

Edificio Las Ceibas, Consultorio 201. Neiva (Huila)

NOMBRE: OBREGON SCARPETTA AMPARO

No HC: 36168116

ENTIDAD: COOMEVA - COTIZANTE

IDENTIFICACION: 3616811

EDAD 54 AÑOS - FN: 15-04-61

ACOMPAÑANTE: VIENE SOLA

PROCEDENCIA: NEIVA

OCUPACION: AUXILIAR DE ENFERMERIA

E. CIVIL: CASADA - DIESTRA

TEL: 8743513 - 3106094301

Dirección: CRA 20 #17-18

EVOLUCION CLINICA - FECHA: 01-03-16 HORA: 09:00

CONTROL DOLOR CRONICO

SINDROMES POR SOBREUSO EN MIEMBROS SUPERIORES CRONICOS, CALIFICADO COMO ENFERMEDAD PROFESIONAL (EPICONDILITIS MEDIAL Y LATERAL CODO IZQUIERDO Y TENOSINOVITS DE QUERVAIN IZQ - ABRIL -13), PENDIENTE CALIFICACION DE EPICONDILITIS EN CODO Y TENOSINOVITIS DE QUERVEIN DERECHOS. ADEMAS, SINDROME DE FIBROMIALGIA Y CERVICALGIA MECANICA. CONTINUA CON DOLOR EN EL HOMBRO Y AMBOS CODOS CONSTANTE Y SE AUMENTA CON LA MOVILIDAD, EN EL MOMENTO INTENSIDAD VAS 8/10. LA JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ CALIFICO 22,03% DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL (EPICONDILITIS MEDIAL Y LATERAL IZQUIERDA - TENOSINOVITIS DE QUERVAIN EL 23 DE NOV -15) PENDIENTE LA CALIFICACION DE LAS PATOLOGIAS DERECHAS (EPICONDILITIS MEDIAL Y LATERAL - TENOSINOVITIS DE QUERVAIN), VALORADA CLINICA DE DOLOR QUE DEFINIO CONTINUAR FISIOTERAPIA Y AINE TOPICO (KETOPROFENO). MANEJO ACTUAL ACETAMINOFEN 500X 2, NAPROXENO X2, CICLO T FISICA CON TOLERANCIA, ANALGESICO TOPICO (PIROXICAM). ES INDEPENDIENTE EN AUTOCUIDADO Y TRASLADOS. ESTA LABORANDO. PENDIENTE TOMAR GAMAGRAFIA OSEA VALORACION CON CLINICA DE DOLOR. TRAE EXAMEN

PARACLINICOS PREVIOS

- RMN DE HOMBRO DERECHO 26-10-15: LECTURA DENTRO DE LIMITES NORMALES, AL REVISAR IMÁGENES SE OBSERVA LEVES CAMBIOS DE ARTROSIS EN ACROMIOCLAVICULAR Y GLENO HUMERAL

- LABORATORIOS 2015: CH NORMAL HB 13,8. VSG 21, PCR MENOR DE 6, CREATININA 1,05 FR MENOR DE 8, Y ANAS: REACTIVOS 1/80, CPK TOTAL 64,4 NORMAL

- RX COLUMNNA CERVICAL 15-04-15: LIGERA ESCOLIOSIS DE LA UNION CERVICODORSAL CONCAVIDAD DERECHA, CAMBIOS ESPONDILOSICOS CON FORMACION DE OSTEOFITOS MARGINALES EN C5, C6-C7, RECTIFICACION DE LA LORDOSIS Y DISMINUCION DEL ESPACIO C5-C6

DENSITOMETRIA OSEA (18-03-15) T.SCOR DS 1,04 EN COL LUMBAR NORMAL, DS -2,1 DE CUELLO FEMORAL OSTEOPENIA

- LABORATORIOS 27-01-15: C HEMATICO LEUC 6800 DIFERENCIAL NORMAL HB 12,8, PLAQ 275.000, VSG 31 ELEVADA. CREAT 068. ANAS REACTIVOS 1/80 PATRON HOMOGENEO, GLICEMIA PRE 98 POTASIO 3,8, FR NEGATIVO

- ELECTRODX DE MIEMBROS SUPERIORES DIC -12: NEGATIVO PARA NEUROPATIA COMPRESIVA, RADICULOPATIA CERVICAL Y ENFERMEDAD DEL MUSCULO

- RX DE MANOS COMPARATIVAS 8-10-13: RELACIONES ARTICULARES CONSERVADAS, EDEMA DE TEJ BLANDOS PERIARTICULAR EN IF PROXIMALES EN MANOS.

- LABORATORIOS 3- 10-13: CH NORMAL, VSG 40 ELEVADA BUN 16 CREAT 092, GLICEMIA PRE 94, PCR MENOR 6 FR MENOR DE 3.2 NORMALES. TSH 1.98 T4 LIBRE 074 NORMALES

ANTECEDENTES PERSONALES:

-PATOLOGICOS: HTA

-FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50X1

-QX: 2 CESAREA X DISTOCIA DE T DE PARTO, SEPTOPLASTIA. AMIGDALECTOMIA, HEMORROIDECTOMIA

-TRAUMATICOS: NO

-ALERGICOS: INTOLERANCIA A LA CODEINA TRAMADOL, PREGABALINA Y CARBAMAZEPINA, FLUOXETINA DULOXETINA, CICLOBENZAPRINA, INTOLERANCIA A LA CORRIENTE (TENS)

- TOXICOS NIEGA

- OTROS: ESTIRAMIENTOS EN BRAZOS DIARIO, MENOPAUSIA HACE 18M

ANTECEDENTES FAMILIARES: HTA PADRES Y HERMANA, DM TIA

EXAMEN FISICO

Servimos con Excelencia Humana



Zona Norte Cll. 34 No 8-30 Barrio Granjas Calle 18A entre Calle 18 y Hospital Comuna 10 Hospital Capaima Calle 26 Sur Calle 2 C No 2813 Barrio Los Parques
Cll. 34 No 8-30 Barrio Granjas Calle 18A entre Calle 18 y Hospital Comuna 10 Hospital Capaima Calle 26 Sur Calle 2 C No 2813 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6000 Tel: 872 63 63 Ext: 6000 Tel: 872 63 63 Ext: 6000 Tel: 872 63 63 Ext: 6000
Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)
Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva Línea Amiga 8726262 (Citas)

Bancolombia

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CARMEN EMILIA OSPINA
NIT: 813.005.265-7

BANCOLOMBIA S.A.

CERTIFICA

QUE:

Nuestro cliente EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA Identificado con Nit. 813.005.265 es titular de la Cuenta Ahorros No 816-970510-15 con fecha de apertura 02 de marzo del 2000 la cual se encuentra activa a la fecha, ha sido manejada correctamente de acuerdo a las normas y políticas de nuestra Institución financiera.

Se expide a solicitud del interesado en Neiva a los 04 días del mes de noviembre del 2014.

Cualquier información adicional con gusto será atendida en la calle 8° # 4 – 71 Neiva, Teléfono 871 30 86 - 8712714.

BANCOLOMBIA S.A.
NEIVA - NEIVA

YUDIA ALEXANDRA MANTILLA
Auxiliar Integral de Servicios

Servimos con Excelencia Humana



Zona Norte CIL. 34 No. 8-30 Barrio Granjas Calle 18A entre Carrera 14 y 15 Hospital Comuna 10
Cil. 34 No. 8-30 Barrio Granjas Calle 18A entre Carrera 14 y 15 Hospital Comuna 10
Tel: 872 63 63 Ext: 6000 Tel: 872 63 63 Ext: 6308
Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva
Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva

Zona Oriente Hospital Canaima Calle 26 Sur
Cra. 26 con Calle 26 Sur
Tel: 872 63 63 Ext: 6587
Tel: 872 63 63 Ext: 6587

Zona Sur Calle 2 C No. 2-13 Barrio Los Parques
Calle 2 C No. 2-13 Barrio Los Parques
Tel: 872 63 63 Ext: 6200
Tel: 872 63 63 Ext: 6200

Línea Amiga 8726262 (Citas)
Línea Amiga 8726262 (Citas)



Dr. Diana Patricia Murillo C.
 EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 CARMEN EMILIA OSPINA
 Especialista en Medicina Física y Rehabilitación
 NIT: 813.005.265 - Universidad el Bosque
 Nit. 55.159.668 - 3 RM 473-98

Nombre: Amparo obregon scarpitt - Fecha: 1-3-16 ID 36168116

R:

Incapacidad medica 30 dias
 a partir del 1-3-16

Dx - Dolor crónico mixto de origen
 mecánico - R522
 - episodios de iteala y lateral M-10
 M-11

E. preferido

DIANA PATRICIA MURILLO C.
 Medicina Física y Rehabilitación
 C.C. 55.159.668
 U. El Bosque
 Rm 473-98

Calle 25 No. 6-88 Tel. 864 3838 Cel. 317 5266638 Consultorio 201 Edif Las Ceibas Neiva - Huila
 Email: dpmurilloco@hotmail.com



Servimos con Excelencia Humana

Zona Norte: Cll. 34 No. 8-30 Barrio Granjas Tel: 872 63 63 Ext: 6000
 Zona Oriente: Calle 18A entre Carrera 5 y 15 Hospital Comuna 10 Tel: 872 63 63 Ext: 6308
 Hospital Canaima: Calle 2 C No. 28-11 Barrio Los Parques Tel: 872 63 63 Ext: 6200
 Zona Sur: Calle 2 C No. 28-11 Barrio Los Parques Tel: 872 63 63 Ext: 6200
 Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva
 Teléfonos: Subgerencia: 872 62 61 / Gerencia 872 63 60 / Referencia 872 62 60 / Atención al usuario 872 63 66 Neiva
 Línea Amiga 8726262 (Citas)