

RESOLUCION No. **92**
(Marzo 21 de 2017)

POR LA CUAL SE CONCEDE UNA LICENCIA POR ENFERMEDAD

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

CONSIDERANDO:

De acuerdo a la normatividad vigente se entiende como "**Incapacidad por Enfermedad General**" el reconocimiento de la prestación de tipo económico que hacen las EPS a sus afiliados no pensionados, por todo el tiempo que estén inhabilitados física o mentalmente en forma temporal su profesión u oficio habitual;

Que conforme al artículo 18 del Decreto Ley 3135 de 1968, y los artículos 8 al 18 del Decreto 1844 de 1969, el valor a pagar por concepto de incapacidad por enfermedad general es de las dos terceras (2/3) partes que devenga el trabajador durante los primeros noventa (90) días y la mitad (1/2) del salario durante los siguientes noventa (90) días.

Que el Decreto 2943 de 2013, modifica el parágrafo 1º del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999, el cual determina "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 y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente.

Que la funcionaria **SILVERIA CASTRO**, identificada con la cédula de ciudadanía número 55.179.613, 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 por Enfermedad General con diagnostico **VERTIGOS PERIFERICOS** expedida por la **CAFESALUD EPS**, por TRES (03) días contados por el periodo comprendido entre el 09 de Marzo al 11 de Marzo de 2017.

Que es procedente ordenar el pago del Auxilio por enfermedad correspondiente al citado funcionario, de acuerdo con la siguiente liquidación:

SALARIO BASE

Asignación Básica

Incapacidad cien por ciento los dos (100% -2) primeros días

Incapacidad dos terceras (2/3) partes por un (01) días

TOTAL A CANCELAR:

\$	1.364.000.00
\$	90.933.00
\$	30.322.00
\$	121.276.00



"Servimos con Excelencia Humana"

Zona Norte
calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 ext. 6025

Zona Oriente
calle 21 No. 55-43 Las Palmas
Teléfono: 8631818 ext. 6308

Hospital Canaima
carrera 22 con calle 26 sur
Teléfono: 8631818 ext. 6587

Zona Sur
calle 2C No. 28-13 Los Parques
Teléfono: 8631818 ext. 6200

Sistema de Información y
Atención al Usuario
Linea Amiga: 8632828

En Virtud de lo anterior,

RESUELVE:

Artículo Primero: Conceder licencia por enfermedad general, con diagnostico **VERTIGOS PERIFERICOS** a la Señora **SILVERIA CASTRO**, identificada con la cédula de ciudadanía número 55.179.613, por Tres (03) días contados por el periodo comprendido entre el 09 de Marzo al 11 de Marzo de 2017, de acuerdo en lo explicado en la parte motiva.

Artículo Segundo: Ordenar el pago de la suma de **CIENTO VEINTIÚN MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS (\$121.276) PESOS MCTE**, a favor de la Señora **SILVERIA CASTRO**, identificada con la cédula de ciudadanía número 55.179.613 en la nómina del mes de Marzo de 2017.


Artículo Tercero: Adelantar los trámites de liquidación y pago de la incapacidad ante la **CAFESALUD EPS**, donde está cotizando el funcionario en salud.

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

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Neiva, a los Veintiún (21) días del mes de Marzo de 2017.


JORGE ENRIQUE ECHEVERRY S.
Gerente (E).


PATRICIA QUINTERO FIERRO
Subgerente


ROCIO CORREA LOSADA.
Coordinador Talento Humano


SILVIA CRISTINA OSORIO SAAVEDRA
Apoyo Jurídico de talento Humano

"Servimos con Excelencia Humana"



Zona Norte
calle 34 No. 8-30 Las Granjas
Teléfono: 8631818 ext. 6025

Zona Oriente
calle 21 No. 55-43 Las Palmas
Teléfono: 8631818 ext. 6308

Hospital Canaima
carrera 22 con calle 26 sur
Teléfono: 8631818 ext. 6587

Zona Sur
calle 2C No. 28-13 Los Parques
Teléfono: 8631818 ext. 6200

Sistema de Información y
Atención al Usuario
Linea Amiga: 8632828

INFORME DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS
INFORME COMPENDIDO ENTRE EL 09/03/2017 AL 11/03/2017
EMPLEADOS 55179613 AL 55179613

CÓDIGO: 105	NOMBRE: PROMOCION Y PREVENCION			
EMPLEADO: 55179613	SILVERIA CASTRO	FECHA NOVEDAD: 09/03/2017	DURACIÓN: 3	
NOVEDAD: INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL AMBULATORIA		FECHA NOMINA: 11/03/2017	AUTORIZACIÓN: 15518	
MOTIVO: INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL OTROS VERTIGOS PERIFERICOS				
ENTIDAD: (02 - CAFESALUD EPS)				
INGRESO BASE COTIZACION	VALOR RECONOCIDO E.P.S	VALOR RECONOCIDO NOMINA	VALOR DE LA NOVEDAD	
\$1.364.000,00	\$30.322,00	\$136.447,00	\$121.276,00	
TOTAL GRUPO:	\$30.322,00	\$136.447,00	\$121.276,00	

"Servimos con Excelencia Humana"





Servicios con Excelencia Humana

E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA

Fecha Actual : jueves, 09 marzo 2017

813005265

INCAPACIDAD MÉDICA

N°15518

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 09/marzo/2017 07:55 a.m.
Médico: 86088537 RICHARD YERLY RESTREPO CORTES
Información Paciente: SILVERIA CASTRO **Tipo Paciente:** Contributivo **Sexo:** Femenino
Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Número:** 55179613 **F. Nacimiento:** 06/04/1977
Entidad: EPS003 CAFESALUD EPS

DETALLE DE LA INCAPACIDAD

Días de Incapacidad: 3 **Fecha Inicial:** 09/marzo/2017 **Fecha Final:** 11/marzo/2017

INCAPACIDAD MEDICA DE 3 DIAS A PARTIR DE LA FECHA.

Diagnostico:

H813 OTROS VERTIGOS PERIFERICOS


 0315

86088537 - RESTREPO CORTES RICHARD YERLY

0315-2013

Nombre reporte : HCRPIncapacidadMedica

Página 1/1

Usuario: PRECOF11

"Servicios con Excelencia Humana"



HISTORIA CLÍNICA

ATENCIÓN DE URGENCIAS

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: SILVERIA CASTRO **Nº Historia Clínica:** 55179613
Identificación: 55179613 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 06/04/1977 00:00:00 **Edad Actual:** 39 Años \ 11 Meses \ 3 **Días Estado Civil:** Soltero
Edad en la fecha de la atención: 39 Años \ 11 Meses \ 2 Días **Teléfono:** 8760485
Dirección: CALLE 87 7 30 **Procedencia:** NEIVA **Ocupación:**

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAFESALUD EPS **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: CAFESALUD EPS-S CONTRIBUTIVO **Nivel - Estrato:** NIVEL II

DATOS DEL INGRESO FOLIO Nº 12

(Fecha: 09/03/2017 07:55 a.m.) **Folio Asociado:**

Nº Ingreso: 4663160 **Fecha:** 09/03/2017 07:39:09 **Finalidad Consulta:** No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

LLEGADA DEL PACIENTE

Hora de llegada al consultorio: 09/03/2017 07:50:36

¿El paciente llegó por sus propios medios? SI **¿Cuál?:**
Tipo de Acompañante: Solo **Acompañante:** X
En qué estado llegó el paciente: Conciente **Centro de Salud:** Ipc **Triage** II, (urgencia)

ANAMNESIS

Motivo de la Consulta:

BORRACHERA

Enfermedad Actual:

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS CINCO DIAS DE APARICION DE MAREOS. ASOCIA CON SENSACION DE VERTIGO. NO FIEBRE NO OTROS SINTOMAS.

Revisión por Sistemas

NO REFIERE

Antecedentes:

Estado Emocional:

ANTECEDENTES

18/10/2016 08:17:44 Médicos NIEGA

EXAMEN FÍSICO

T.A. 100/70 **Temperatura:** 36,00 °C **Peso en Kg:** 46,00 **FC por minuto:** 100
Talla en cm: 165,00 **FR por minuto:** 22 **SPO2:** 98,0000
Cabeza: Normal **O.R.L.:** Normal **Cuello:** Normal **Abdomen:** Normal **Genitales:** Normal **Neurológico:** Normal
Campos Pulmonares: Normal **Tórax Anterior:** Normal **Extremidades:** Normal **Piel:** Normal
Hallazgos Anormales: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL DE SALUD, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA. CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS. MAREOS Y SENSACION DE VERTIGO. CARDIOPULMONAR: RSCS RITMICOS REGULARES NO SOPLOS RSRs SIN PRESENCIA DE AGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS. NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES: SIMETRICAS NO EDEMAS. PERFUSION DISTAL CONSERVADA. NEUROLOGICO: SIN DEFICIT APARENTE.

AIEPI MENOR 2 MESES:

AIEPI 2 A 5 AÑOS:

OBSERVACIONES:

Prueba Torniquete: Negativa

SINDROME FEBRIL

Cefalea: No **Dolor Retroocular:** No **Malgias:** No **Nauseas-vomito:** No **Petequias:** No **Sangrado Mucosas:** No
Leucoponia: No **Dolor Abdominal:** No **Diarrea:** No **Edemas:** No **Letargia:** No **Hepatomealia:** No
Agitación: No **Convulsiones:** No **Plaquetopenia:** No **Derrame Pleural:** No **ascitis:** No **Choque:** No

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

CODIGO - NOMBRE	OBSERVACIONES	CANTIDAD
39145 - CONSULTA DE URGENCIAS		1

DIAGNÓSTICOS

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL
Datos Profesional Asistencial:			

0315



RESTREPO CORTES RICHARD YERLY

"Servimos con Excelencia Humana"

Usuario: PRECOF11

Zona Norte
 calle 34 No. 8-30 Las Granjas
 Teléfono: 8631818 ext. 6025

Zona Oriente
 calle 21 No. 55-43 Las Palmas
 Teléfono: 8631818 ext. 6308

Zona Centro
 carrera 22 con calle 26 sur
 Teléfono: 8631818 ext. 6587

Zona Sur
 calle 2C No. 28-13 Los Parques
 Teléfono: 8631818 ext. 6200

Sistema de Información y
 Atención al Usuario
 Línea Amiga: 8632828

E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA

813005265

HISTORIA CLÍNICA

Servimos con Excelencia Humana

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: SILVERIA CASTRO

Nº Historia Clínica: 55179613

Identificación: 55179613

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 06/04/1977 00:00:00

Edad Actual: 39 Años \ 11 Meses \ 3 Días Estado Civil: Soltero

Edad en la fecha de la atención: 39 Años \ 11 Meses \ 2 Días

Teléfono: 8760485

Dirección: CALLE 87 7 30

Procedencia: NEIVA

Ocupación:

H813

OTROS VERTIGOS PERIFERICOS

PLAN DE MANEJO

CODIGO - NOMBRE	OBSERVACIONES	DIAS	CANTIDAD	INTRAHOSP.
N07CD02311 DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA INTRA	VO AHORA	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>
A03FM016701 METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA	IM AHORA	0	1	<input checked="" type="checkbox"/>
N07CD02311 DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA INTRA	VO CADA 8 HORAS	0	20	<input type="checkbox"/>

INDICACIONES

TIPO	Fecha Hora	DETALLE
Salida	09/03/2017 07:55:17	PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS CINCO DIAS DE APARICION DE MAREOS. ASOCIA CON SENSACION DE VERTIGO. NO FIEBRE NO OTROS SINTOMAS. CUADRO CLINICO DE VERTIGO. SE HACE MANEJO INICIAL Y POSTERIOR MANEJO EN CASA. REPOSO. ORDENES MEDICASSALIDA / MANEJO EN CASACONTROL CONSULTA EXTERNARECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMALIQUIDOS ORALES A TOLERANCIA.RECONSULTAR EN CASO DE NO MEJORIA CLINICA.SE LE EXPLICA, LOS HALLAZGOS, LA CONDUCTA Y EL MANEJO A SEGUIR AL PACIENTE Y FAMILIAR. REFIEREN ENTENDERLO Y ESTAR DE ACUERDO. INCAPACIDAD MEDICA DE 3 DIAS A PARTIR DE LA FECHA. "SI SANGRADO DE LA NARIZ O DE LAS MUCOSAS, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, AUMENTO DE LA DIARREA O DEL VOMITO, SI FIEBRE QUE NO CEDE A LA MEDICACION, DEBE CONSULTAR CON URGENCIA". SE EXPLICAN AL PACIENTE Y FAMILIARES LA CONDUCTA Y EL MANEJO A SEGUIR, LO MISMO QUE LAS POSIBLES COMPLICACIONES DEBIDO A SU PATOLOGIA. REFIERE ENTENDER, ACEPTAR LA INFORMACION Y ESTAR DE ACUERDO.

FORMA DE SALIDA

Fecha y Hora de Salida: 09/03/2017 07:50:36

Estado de la Salida: Vivo

Forma de Salida: Domicilio

Cuál:

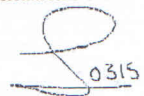
Servicio:

Nombre:

Medico Interno: No Nombre del Medico Interno:

Analisis:

Datos Profesional Asistencial:


0315

RESTREPO CORTES RICHARD YERLY

"Servimos con Excelencia Humana"



Nombre reports: HCRPHistoBase
 LICENCIADO A: Calle 21 No. 8-23 Ext. 1000
 Teléfono: 8631818 ext. 6025

Zona Norte
 Calle 21 No. 8-23 Ext. 1000
 Teléfono: 8631818 ext. 6308

Zona Oriente
 Hospital Canaima
 Calle 21 No. 8-23 Ext. 1000
 Teléfono: 8631818 ext. 6587

Zona Sur
 Calle 2C No. 28-13 Los Parques
 Teléfono: 8631818 ext. 6200

Usuario: PRECOF11
 Sistema de Información y
 Atención al Usuario
 Línea Amiga: 8632828

Servimos con Excelencia Humana Fecha Actual : jueves, 09 marzo 2017
E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA Pagina 1/1
813005265

HISTORIA CLÍNICA
EVOLUCIONES Y/O ANOTACIONES URGENCIAS

DATOS PERSONALES
 Nombre Paciente: SILVERIA CASTRO
 Fecha Nacimiento: 06/abril/1977 Edad Actual: 39 Años \ 11 Meses \ 3 Días
 Edad en la Fecha de Atencion: 39 Años \ 11 Meses \ 2 Días
 Dirección: CALLE 87 730 Procedencia: NEIVA
 N° Historia Clínica: 55179613
 Identificación: 55179613 Sexo: Femenino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: 8760485
 Ocupación:
DATOS DE AFILIACIÓN
 Entidad: CAFESALUD EPS Régimen: Regimen Simplificado
 Plan Beneficios: CAFESALUD EPS-S CONTRIBUTIVO Nivel - Estrato: NIVEL II
DATOS DEL INGRESO
 Responsable: FOLIO N° 13 (Fecha: 09/03/2017 08:19 a.m.) Folio Asociado:
 Dirección Resp: Teléfono Resp:
 N° Ingreso: 4663160 Fecha: 09/03/2017 07:39:09
 Finalidad Consulta: Deteccion_Enfermedad_Profesional Causa Externa: Enfermedad_General

NOTA DE EVOLUCION

Centro de Salud: IPC Signos vitales: TA: 100/70 FC: 80 Por minuto Temperatura: 36.5 °C
 Servicio: Urgencias FR: 20 Por minuto

Estado del Paciente SE CARGAN ORDENES DE EXAMENES.
 Evolucion: HALLAZGOS DE LESIONES PETEQUIALES EN REGION PUBICA Y TRONCO.

Analisis Observaciones
 REVALORAR CON RESULTADOS.

Resultado de procedimientos:
 Accidente de Transito: No

DIAGNÓSTICOS

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL
R42X	MAREO Y DESVANECIMIENTO		<input checked="" type="checkbox"/>
H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS		<input type="checkbox"/>

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

CODIGO - NOMBRE	OBSERVACIONES	CANTIDAD

PLAN DE MANEJO

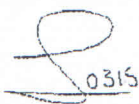
CODIGO - NOMBRE	OBSERVACIONES	DIAS	CANTIDAD	INTRAHOSPITALARIO
			D	

INDICACIONES

TIPO	DETALLE
Salida	ORDENES MEDICASSS CH Y GLUCOSAREVALORARCSV AC

Datos Profesional Asistencial:

Medico Interno: NO Nombre del Medico Interno:


 0315

86088537

RESTREPO CORTES RICHARD YERLY 0315-2013

Usuario: PRECOF11

"Servimos con Excelencia Humana"



Zona Norte: calle 34 No. 8-30 Las Granjas Teléfono: 8631818 ext. 6025
 Zona Oriente: calle 21 No. 55-45 Las Palmas Teléfono: 8631818 ext. 6308
 Hospital Canaima: Carrera 22 con Calle 20-45 Teléfono: 8631818 ext. 6587
 Zona Sur: calle 2C No. 28-13 Los Parques Teléfono: 8631818 ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario
 Línea Amiga: 8632828

E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA *Servimos con Excelencia Humana* Fecha Actual : jueves, 09 marzo 2017
813005265 Pagina 1/1

HISTORIA CLÍNICA
EVOLUCIONES Y/O ANOTACIONES URGENCIAS

DATOS PERSONALES
 Nombre Paciente: SILVERIA CASTRO N° Historia Clínica: 55179613
 Fecha Nacimiento: 06/abril/1977 Edad Actual: 39 Años \ 11 Meses \ 3 Días Identificación: 55179613 Sexo: Femenino
 Edad en la Fecha de Atención: 39 Años \ 11 Meses \ 2 Días Estado Civil: Soltero
 Dirección: CALLE 87 7 30 Procedencia: NEIVA Teléfono: 8760485
 Ocupación:
DATOS DE AFILIACIÓN
 Entidad: CAFESALUD EPS Régimen: Regimen_Simplificado
 Plan Beneficios: CAFESALUD EPS-S CONTRIBUTIVO Nivel - Estrato: NIVEL II
DATOS DEL INGRESO FOLIO N° 14 (Fecha: 09/03/2017 11:21 a.m.) Folio Asociado:
 Responsable: Teléfono Resp:
 Dirección Resp: N° Ingreso: 4663160 Fecha: 09/03/2017 07:39:09
 Finalidad Consulta: Deteccion_Enfermedad_Profesional Causa Externa: Enfermedad_General

NOTA DE EVOLUCION

Centro de Salud: IPC Signos vitales: TA: 120/70 FC: 80 Por minuto Temperatura: 36.5 °C
 Servicio: Urgencias FR: 20 Por minuto
 Estado del Paciente PACIENTE REFIERE MEJORIA CLINICA, NIEGA FIEBRE, NIEGA EMESIS, TOLERANDO LA VIA ORAL. DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS.
 Evolucion:

Análisis Observaciones

PACIENTE CON IDX ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA, CON APARENTE RESPUESTA A TRATAMIENTO MEDICO. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES. CON RESULTADOS DE GLUCOSA: 92. HEMOGRAMA CON LEUCOS: 7700 NEUTROS: 75% LINFOS: 20% HB: 11 HTO: 34% PLAQUETAS: 404000. SE CONSIDERA DAR DE ALTA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. SE EXPLICAN AL PACIENTE Y FAMILIARES LA CONDUCTA Y EL MANEJO A SEGUIR, LO MISMO QUE LAS POSIBLES COMPLICACIONES DEBIDO A SU PATOLOGIA. REFIERE ENTENDER, ACEPTAR LA INFORMACION Y ESTAR DE ACUERDO.
Resultado de procedimientos: CON RESULTADOS DE GLUCOSA: 92. HEMOGRAMA CON LEUCOS: 7700 NEUTROS: 75 % LINFOS: 20% HB: 11 HTO: 34% PLAQUETAS: 404000.

Accidente de Transito: No

DIAGNÓSTICOS

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL
H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS		<input checked="" type="checkbox"/>

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

CODIGO - NOMBRE	OBSERVACIONES	CANTIDAD

PLAN DE MANEJO

CODIGO - NOMBRE	OBSERVACIONES	DIAS	CANTIDAD	INTRAHOSPITALARIO

INDICACIONES

TIPO	DETALLE

Datos Profesional Asistencial:

Medico Interno: NO Nombre del Medico Interno:

S
0315

86088537

RESTREPO CORTES RICHARD YERLY 0315-2013

Usuario: PRECOF11

"Servimos con Excelencia Humana"



Salida	<p>SERVICIOS CON EXCELENCIA HUMANA</p> <p>PACIENTE CON LOS MENCIONADOS EN LA HISTORIA CLINICA, CON APARENTE RESPUESTA A TRATAMIENTO MEDICO. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES. CON RESULTADOS DE GLUCOSA: 92. HEMOGRAMA CON LEUCOS: 7700 NEUTROS: 75% LINFOS: 20% HB: 11 HTO: 34% PLAQUETAS: 404000. SE CONSIDERA DAR DE ALTA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. SE EXPLICAN AL PACIENTE Y FAMILIARES LA CONDUCTA Y EL MANEJO A SEGUIR, LO MISMO QUE LAS POSIBLES COMPLICACIONES DEBIDO A SU PATOLOGIA. REFIERE ENTENDER, ACEPTAR LA INFORMACION Y ESTAR DE ACUERDO. ORDENES MEDICASSALIDA / MANEJO EN CASA CONTROL CONSULTA EXTERNARECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA LIQUIDOS ORALES A TOLERANCIA. RECONSULTAR EN CASO DE NO MEJORIA CLINICA. SE LE EXPLICA, LOS HALLAZGOS, LA CONDUCTA Y EL MANEJO A SEGUIR AL PACIENTE Y FAMILIAR. REFIEREN ENTENDERLO Y ESTAR DE ACUERDO. "SI SANGRADO DE LA NARIZ O DE LAS MUCOSAS, DOLOR ABDOMINAL INTENSO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, AUMENTO DE LA DIARREA O DEL VOMITO, SI FIEBRE QUE NO CEDE A LA MEDICACION, DEBE CONSULTAR CON URGENCIA". SE EXPLICAN AL PACIENTE Y FAMILIARES LA CONDUCTA Y EL MANEJO A SEGUIR, LO MISMO QUE LAS POSIBLES COMPLICACIONES DEBIDO A SU PATOLOGIA. REFIERE ENTENDER, ACEPTAR LA INFORMACION Y ESTAR DE ACUERDO.</p>
--------	---



Datos Profesional Asistencial:

Medico Interno: NO Nombre del Medico Interno:

[Handwritten signature]
0315

RESTREPO CORTES RICHARD YERLY, 0315-2013

Usuario: PRECOF11

"Servicios con Excelencia Humana"



Zona Norte: Calle 14 No. 8-30 Las Grullas
 Zona Oriente: Calle 21 No. 59-19 Las Palmas
 Zona Sur: Calle 2C No. 28-13 Los Parques
 Telefonos: 8631818 ext. 6025 / 6308 / 6587 / 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario
 Línea Amiga: 8632828