

RESOLUCION No. 93  
(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 13 de Marzo al 15 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:**

\$	<b>1.364.000.00</b>
\$	<b>90.933.00</b>
\$	<b>30.322.00</b>
\$	<b>121.276.00</b>

"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 13 de Marzo al 15 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 13/03/2017 AL 15/03/2017**  
**EMPLEADOS 55179613 AL 55179613**

<b>CÓDIGO:</b> 105	<b>NOMBRE:</b> PROMOCION Y PREVENCIÓN		
<b>EMPLEADO:</b> 55179613 SILVERIA CASTRO	<b>FECHA NOVEDAD:</b> 13/03/2017	<b>DURACIÓN:</b> 3	
<b>NOVEDAD:</b> INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL AMBULATORIA	<b>FECHA NOMINA:</b> 14/03/2017	<b>AUTORIZACIÓN:</b> 15611	
<b>MOTIVO:</b> INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL			
<b>ENTIDAD:</b> (02 - CAFESALUD EPS)			
<b>INGRESO BASE COTIZACION</b>	<b>VALOR RECONOCIDO E.P.S</b>	<b>VALOR RECONOCIDO NOMINA</b>	<b>VALOR DE LA NOVEDAD</b>
\$1.364.000,00	\$30.322,00	\$136.447,00	\$121.276,00
<b>TOTAL GRUPO:</b>	\$30.322,00	\$136.447,00	\$121.276,00

E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA  
813005265

Fecha Actual : lunes, 13 marzo 2017

## INCAPACIDAD MÉDICA Nº15611

### INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 13 marzo 2017 09:34 p.m.  
Médico: 86088537 RICHARD YERLY RES: REPO CORTES  
Información Paciente: SILVERIA CASTRO Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Femenino  
Tipo Documento: Cédula Ciudadana Número: 55179613 E. Nacimiento: 06-04-1977  
Entidad: EPS003 CAFESALUD EPS

### DETALLE DE LA INCAPACIDAD

Días de Incapacidad: 3 Fecha Inicial: 13/marzo/2017 Fecha Final: 15 marzo 2017

INCAPACIDAD MEDICA DE TRES DIAS A PARTIR DE LA FECHA

Diagnostico:  
H813 OTROS VERTIGOS PERIFERICOS

0315

86088537 - RESTREPO CORTES RICHARD YERLY

0315-2013

Página 1/1

USUARIO: MEDICO

"Servimos con Excelencia Humana"



<b>Zona Norte</b> calle 16 No. 8-30 Las Granjas Teléfono: 8631818 ext. 6025	<b>Zona Oriente</b> calle 21 No. 55-13 Las Palmas Teléfono: 8631818 ext. 6308	<b>Zona Sur</b> calle 22 con calle 26 sur Teléfono: 8631818 ext. 6587	<b>Zona Ponques</b> calle 26 No. 28-13 Las Palmas Teléfono: 8631818 ext. 6200	<b>Sistema de Información y Atención al Usuario</b> Línea Amiga: 8632828 Atención al Usuario: Línea Amiga: 8632828
---	---	---	---	---

**E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA**  
**813005265**

# EPICRISIS

## N°170702

### INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 13/marzo/2017 09:35 p.m. Ingreso: 4673030 Confirmado  
 Medico: 86088537 RICHARD YERLY RESTREPO CORTES  
 Informacion Paciente: SILVERIA CASTRO Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Femenino  
 Tipo Documento: Cédula Ciudadana Número: 55179613 Edad: 39 Años \ 11 Meses \ 7 Días F. Nacimiento: 06/04/1977  
 E.P.S.: EPS003 CAFESALUD EPS  
 Edad:

### INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Fecha Egreso: 13/marzo/2017 09:35 p.m. Estado Paciente: VIVO

#### Estado Ingreso:

LLEGA POS SUS MEDIOS

SI  
 Tipo de Acompañante  
 Solo  
 Estado de Llegada del Paciente  
 Conciente  
 Triage  
 II (urgencia)  
 Fecha LLamado  
 13/03/2017 10:23:43  
 Observaciones

Se realiza tramite en oficina de referencia y contrareferencia, enviando remision a la red de prestación de servicio por via email a REFERENCIA CLINICA MEDILASER, REFERENCIA HUN., REFERENCIA CLINICA ESIMED y a su EPS CAFESALUD con copia al Crue departamental del Huila. Pendiente respuesta

Fecha y Hora Aceptacion  
13/03/2017 10:26:43

Fecha LLamado  
13/03/2017 10:45:43  
Observaciones

RTA DE CLINICA ESIMED.  
PACIENTE NO ACEPTADA DRA ROJAS NO DISPONIBILIDAD DE NEUROLOGIA

#### Referencia y Contrareferencia

Auxiliar: SANDRA LISCANO  
Clinica Esimed Neiva

Fecha y Hora Aceptacion  
13/03/2017 10:26:43

Servicio

Urgencias  
Fecha LLamado  
13/03/2017 20:18:43  
Observaciones

Se realiza tramite en oficina de referencia y contrareferencia, ENVIANDO REMISION, EVOLUCION DE LA TARDE Y REPORTE DE LABORATORIOS a la red de prestación de servicio por via email a, REFERENCIA CLINICA MEDILASER, REFERENCIA HUN., REFERENCIA CLINICA ESIMED y a su EPS CAFESALUD con copia al Crue departamental del Huila. Pendiente respuesta

Fecha y Hora Aceptacion  
13/03/2017 20:18:43

Servicio

Urgencias

#### Objeto Consulta:

MAROS Y VERTIGO

"Servimos con Excelencia Humana"



Zona Norte: Calle 21 No. 8-20 Las Granjas, Tele: 8631818 ext 6025  
 Zona Centro: Calle 21 No. 55-43 Las Palmas, Tele: 8631818 ext 6308  
 Zona Sur: Calle 20 No. 26-13 Los Parques, Tele: 8631818 ext 6587  
 Sistema de Información y Atención al Usuario: Línea Directa: 8631828

**Enfermedad Actual:** PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 10 DIAS DE APARICION DE VERTIGO. SE DIO MANEJO HACE 5 DIAS DE FORMA AMBULATORIA CON ANTIVERTIBRAJOS. PACIENTE PERSISTE CON CUADRO CLINICO DE VERTIGO QUE LE IMPOSIBILITA LA DEAMBULACION. SE DEJA OBSERVACION, SE REMITE A MANEJO MEDICO EN MEDICINA INTERNA

**Revisión del Sistema:** NO REFIERE

**Antecedentes:** Medico que Remite  
RICHERD RESTREPO  
Medico que Remite  
RICHERD RESTREPO  
Medico que Remite  
RICHERD RESTREPO  
Tipo Médicos Fecha: 18/10/2016 08:17 a.m.  
Detalle: NIEGA

**Examen Físico:** Cabeza: Normal  
O.R.L.: Normal  
Cuello: Normal  
Campos Pulmonares: Normal  
Torax Anterior: Normal  
Abdomen: Normal  
Genitales: Normal  
Extremidades: Normal  
Neurológico: Normal  
Piel: Normal

**Hallazgos Anormales:** PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL DE SALUD, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO.  
CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MAREOS SENSACION DE VERTIGO PERSISTENTE PINRAL.  
ODOS: OTOSCOPIA NORMAL. PRUEBA DE ROMBERG POSITIVA POSITIVA  
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  
TEMPERATURA  
36,0000  
PESO  
46,0000  
FC  
80,0000  
FR  
20,0000  
TA  
100/70  
Estado del Paciente Subjetivo  
REPORTE DE LABORATORIOS  
Estado del Paciente Subjetivo  
PACIENTE REFIERE MEJORIA CLINICA, LEVES MAREOS, NIEGA FIEBRE, NO DISNEA NO DOLOR EN EL PECHO, NO HAY SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS  
TA  
120/70  
FR  
20  
FC  
80  
Temperatura  
36,5

Informe de reporte: HCRPEpisio

Página 2/4

Usuario: MED009

"Servicios con Excelencia Humana"



**Indic. Med/Conducta:** Centro de Salud IPC  
 Centro de Salud IPC  
 Analisis y Observaciones  
 REPORTE DE LABORATORIOS DENTRO DE LIMITES NORMALES. PLAN: CONTINUAR MANEJO Y PROCESO DE REMISION A BI NIVEL.  
 Centro de Salud IPC  
 Analisis y Observaciones  
 PACIENTE CON IDN ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA, CON APARENTE RESPUESTA A TRATAMIENTO MEDICO EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES. PACIENTE COMENTADA EN REMISION PERO NO HA SIDO ACEPTADA. CONSIDERO HA PRESENTADO BUENA EVOLUCION SE DA DE ALTA Y CONTINUAR TRAMITE DE REMISION. 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. REPIERE ENTENDER, ACEPTAR LA INFORMACION Y ESTAR DE ACUERDO.

**Result. Procedimientos:** Donde Llama Cafesalud  
 Donde Llama Cafesalud  
 Donde Llama Cafesalud

**Resultado Examen:**

**Condiciones Salida:** FECHA Y HORA DE SALIDA  
 13/03/2017 10:08:54  
 ESTADO DE SALIDA  
 Vivo  
 Forma Salida  
 Domicilio  
 Accidente de Transito  
 No  
 No  
 CERTIFICO EN ESTE DOCUMENTO, QUE POR LOS HALLAZGOS CLINICOS SE DEDUCE QUE LA CAUSA DE LOS DAÑOS SUFRIDOS POR LA PERSONA FUERON DEBIDOS A UN ACCIDENTE DE TRANSITO  
 No  
 CERTIFICO EN ESTE DOCUMENTO, QUE POR LOS HALLAZGOS CLINICOS SE DEDUCE QUE LA CAUSA DE LOS DAÑOS SUFRIDOS POR LA PERSONA FUERON DEBIDOS A UN ACCIDENTE DE TRANSITO

**Indicación Paciente:**

**Justificación:** SALIDA

**Justificación Muerte:**

**DIAGNÓSTICOS**

TIPO DIAGNÓSTICO	CODIGO	NOMBRE	HC
False	H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	✓
False	H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	✓
False	H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	✓
False	H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	✓
True	H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	✓
True	H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	✓
True	H813	OTROS VERTIGOS PERIFERICOS	✓

**EVOLUCIONES**

FECHA	DESCRIPCION	MEDICO	Registro Medico
13/03/2017 02:00 p.m.	Evolucion general GLUCEMIA: 83.20/DL, CUADRO HEMATICO: LEUCOS: 10100, L: 18%, N: 76.3%, HB: 11.8G/DL HTC: 35.3%, PLT: 414100	CHAVES ORDONEZ DUVAN RICARDO	1124850102



**"Servicios con Excelencia Humana"**

Página 3/4  
 Hospital Cardimo  
 Zona Norte: Calle 31 No. 88-00 Los Barriles, Teléfono: 8631818 ext. 6025  
 Zona Oriente: Calle 21 No. 55-43 Los Barriles, Teléfono: 8631818 ext. 6008  
 Zona Sur: Calle 22 con calle 26 sur, Teléfono: 8631818 ext. 6587  
 Zona Sur: Calle 22 No. 28-13 Los Barriles, Teléfono: 8631818 ext. 6200  
 Sistema de Información y Atención al Usuario: Línea de Ayuda: 8632288  
 Sistema de Información: Atención al Usuario

13/03/2017 09:34 p.m.

Evolucion general

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL DE SALUD.  
 CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA. AFEBRIL. HIDRATADA.  
 CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA CONJUNTIVAS  
 NORMOCROMICAS. 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

RESERVA CORTEJES BUSTARIE...  
 YEREY

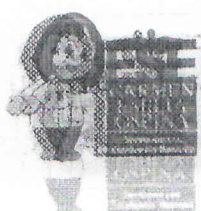
SERVICIOS

CODIGO	NOMBRE	HC
19504	CUADRO HEMATICO	✓
19190	GLUCOSA EN SUERO LCR	✓
39145	CONSULTA DE URGENCIAS	✓

MEDICAMENTOS

CODIGO	NOMBRE	HC
N07CD02311	DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA INTRA	✓
A01H0016701	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10MG 2ML DE BASE SOLUCION INYECTABLE INTRA	✓
N07CD02311	DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA INTRA	✓
C07AP03511	PROPRANOLOL CLORHIDRATO 40 MG TABLETAS INTRA	✓

SEMPRE "Servimos con Excelencia Humana"



E. CARMEL EMILIA OSPINA | NIT: 810.003.0637 | **Servimos con Excelencia Humana**  
 Zona Norte: calle 31 No. 8-30 Los Granjas | Telefono: 8631818 ext. 6025  
 Zona Oriente: calle 21 No. 55-43 Los Palmas | Telefono: 8631818 ext. 6308  
 Hospital Central: carrera 22 con calle 26 sur | Telefono: 8631818 ext. 6387  
 Zona Sur: calle 20 No. 28-13 Los Parques | Telefono: 8631818 ext. 6200  
 Sistema de Información y Atención al Usuario | Línea Amiga: 8632828