

RESOLUCION No. 94
(Marzo 21 de 2017)

POR LA CUAL SE CONCEDE UNA LICENCIA POR ENFERMEDAD

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 1° 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 **MARIA YINETH CABRERA ROMERO**, identificada con la cédula de ciudadanía número 36.164.902, se encuentra vinculada a la Empresa Social del Estado "Carmen Emilia Ospina" y ha trabajado en forma ininterrumpida en las funciones de su cargo como **ENFERMERA**.

Que ha presentado en la oficina de Talento Humano de la Empresa Social del Estado "Carmen Emilia Ospina", un certificado de incapacidad medica por enfermedad general, con diagnostico **"ASMA"** expedida por IPS de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A**, por Tres (03) días contados por el periodo comprendido el 08 de Marzo al 10 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) día

TOTAL A CANCELAR:

\$	2.938.000.00
\$	195.866.00
\$	65.287.00
\$	261.151.00

En Virtud de lo anterior,

"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

RESUELVE:

Artículo Primero: Conceder licencia por enfermedad general, con diagnostico **"ASMA"** a la Señora **MARIA YINETH CABRERA ROMERO**, identificada con la cédula de ciudadanía número 36.164.902, por Tres (03) días contados por el periodo comprendido el 08 de Marzo al 10 de Marzo de 2017, de acuerdo en lo explicado en la parte motiva.

Artículo Segundo: Ordenar el pago de la suma de **DOSCIENTOS SESENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA Y UN (\$261.151) PESOS MCTE**, a favor de la Señora **MARIA YINETH CABRERA ROMERO** en la nómina del mes de Marzo de 2017.

Artículo Tercero: Adelantar los trámites de liquidación y pago de la incapacidad ante la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A**, donde está cotizando el funcionario en salud.

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

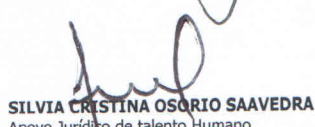
NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

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
Línea Amiga: 8632828

INFORME DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS
INFORME COMPRENDIDO ENTRE EL 08/03/2017 AL 10/03/2017
EMPLEADOS 36164902 AL 36164902

CÓDIGO: 105		NOMBRE: PROMOCION Y PREVENCIÓN	
EMPLEADO: 36164902	MARIA YINETH CABRERA ROMERO	FECHA NOVEDAD: 08/03/2017	DURACIÓN: 3
NOVEDAD: INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL AMBULATORIA		FECHA NOMINA: 08/03/2017	AUTORIZACIÓN: 9999
MOTIVO: INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD GENERAL			
ENTIDAD: (03 - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SA)			
INGRESO BASE COTIZACION	VALOR RECONOCIDO E.P.S	VALOR RECONOCIDO NOMINA	VALOR DE LA NOVEDAD
\$2.938.000,00	\$65.287,00	\$293.792,00	\$261.151,00
TOTAL GRUPO:	\$65.287,00	\$293.792,00	\$261.151,00

"Servimos con Excelencia Humana"



Nombre Reporte: INCAPACIDAD
LICENCIADO A: [E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA] NIT. 813005265-7

Zona Norte
calle 54 No. 8-30 Las Granjas
Zona Oriente
calle 21 No. 55-43 Las Palmas
Hospital Canaima
carrera 22 con calle 26 sur
Telefono: 8631818 ext. 6587

Usuario: CONTA003 - NUBY ROSSELLI
calle 2C No. 28-13 Los Parques
Telefono: 8631818 ext. 6200

Sistema de Información
Atención al Usuario
Linea Amiga: 8632828

97.933

 clínica UROREA Presta el más humano servicio médico NIT. 813.011.577 - 6	REGISTROS MÉDICOS		
	INCAPACIDAD MEDICA		07 03 17 DÍA MES AÑO FECHA

IDENTIFICACIÓN	
Cabrera	Romero
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
F	36164902
SEXO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
Sadira	CL
ENTIDAD	TIPO DE IDENTIFICACIÓN
DIAGNÓSTICOS	
1. JA50	
2.	
TIPO INCAPACIDAD	
SE DEFINE INCAPACIDAD A PARTIR DEL DÍA 08 DEL MES Marzo DEL AÑO 2017 , QUE FINALIZA A LAS 24:00 HORAS DEL DÍA 10 DEL MES Marzo DEL AÑO 2017 .	

PROFESIONAL RESPONSABLE	
NOMBRE	Carlos Enrique Prada Otero
REGISTRO MEDICO	Internista-Neumólogo R.M. 1758/87 C.C. 8-701-999

SEÑOR USUARIO, ES IMPORTANTE QUE ANEXE AL PRESENTE FORMATO, COPIA DE LA HISTORIA CLÍNICA DE ATENCIÓN, PARA CONVALIDACIÓN Y TRANSCRIPCIÓN ANTE SU EPS!

FIRMA Y SELLO

Carrera 6 N° 16 - 35 PBX 8725000 - Telefax 8755864 - NEIVA - HUILA
Consulta Especializada Calle 16 N° 6 - 40 E-mail: servicioalcliente@clinicauros.com

"Servimos con Excelencia Humana"



Zona Norte
calle 34 No. 63-34 Las Granjas
Teléfono: 8631818 ext. 6025

Zona Oriente
calle 21 No. 58-19 Las Palmas
Teléfono: 8631818 ext. 6066

Hospital Cendama
carrera 22 con calle 26 sur
Teléfono: 8631818 ext. 6067

Zona Sur
calle 26 No. 26-12 Las Palmas
Teléfono: 8631818 ext. 6290

Sistema de Información y Atención al Usuario
Línea Ancha: 8632828

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: MARIA YINETH CABRERA ROMERO.	IDENTIFICACIÓN: CC 36164902	HC: 36164902 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 6/12/1959	EDAD: 57 Años	SEXO: F
RESIDENCIA: CL 32 17B-36	HUILA-NEIVA	TIPO AFILIADO: Cotizante
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3015498674-8636360
FECHA INGRESO: 7/3/2017 - 14:29:33	FECHA EGRESO: 7/3/2017 - 17:59:47	TELEFONO:
DEPARTAMENTO: 110201 - CONSULTA EXTERNA	SERVICIO: AMBULATORIO	CAMA:
CLIENTE: E.P.S SANITAS S.A	PLAN: SANITAS EPS EVENTOS	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-03-07	17:58 CARLOS.PRADA - CARLOS ENRRIQUE PRADA OTERO MOTIVO DE CONSULTA : ASMA ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 56 AÑOS, SEXO FEMENINO. CONSULTA POR CONTROL DE ASMA. MEDICACION QUE RECIBE MONTELUKAST. BECLOMETASONA. REFIERE TOS CON EXPECTORACION MUCOPURULENTA. EXAMEN FISICO : PA 120/80 SPO2 95 FC 80 P Y M NORMOCOLOREADAS. OROFARINGE NORMAL CUELLO SIMETRICO. NO IY. CV RS CS RS NO SOPLOS. PLEUROPULMONAR SIBILANCIAS ESPIRATORIAS. RONCUS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS MM II SIMETRICOS SNC NO FOCALIZACION NEUROLOGICA. IDX 1. ASMA SEVERA 2. DOLOR TORACICO X NEURITIS T8 A IZQ 3. COMPRESION RADICULAR T8 BUDESONIDA/FORMOTEROL 160/4.5 MCG 1 INH CADA 12 HORAS No 3 TURBOHALLER MONTELUKAST 10 MG VO DIA No 90 TAB PREDNISOLONA 5 MG 10 TAB VO DIA 10 DIAS No 90 TAB SE INDICA INCAPACIDAD X 3 DIAS. SI NO HAY MEJORIA PRONTA (1 DIA) ACUDIR A URGENCIAS. VALORACION POR NEUROCIRUGIA POR NEURITIS COSTAL 17:51 CARLOS.PRADA - CARLOS ENRRIQUE PRADA OTERO MOTIVO DE CONSULTA : ASMA. DOLOR TORACICO. ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 56 AÑOS, SEXO FEMENINO. CONSULTA POR CONTROL DE ASMA. MEDICACION QUE RECIBE MONTELUKAST. BECLOMETASONA. REFIERE TOS CON EXPECTORACION MUCOPURULENTA. EXAMEN FISICO PA 120/80 SPO2 95 FC 80 P Y M NORMOCOLOREADAS. OROFARINGE NORMAL CUELLO SIMETRICO. NO IY. CV RS CS RS NO SOPLOS. PLEUROPULMONAR SIBILANCIAS ESPIRATORIAS. RONCUS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO VISCEROMEGALIAS MM II SIMETRICOS SNC NO FOCALIZACION NEUROLOGICA. IDX 1. ASMA SEVERA 2. DOLOR TORACICO X NEURITIS T8 A IZQ 3. COMPRESION RADICULAR T8 BUDESONIDA/FORMOTEROL 160/4.5 MCG 1 INH CADA 12 HORAS No 3 TURBOHALLER MONTELUKAST 10 MG VO DIA No 90 TAB PREDNISOLONA 5 MG 3 TAB VO C/8 HS X 10 DIAS No 90 TAB COLUMNA DORSAL. ESPECIAL ENFASIS EN T7 POR IMPRESION DIAGNOSTICA DE NODULO DE SHMORL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
--------	------------------------	--------	-------------	---------	-------

"Servimos con Excelencia Humana"



Zona Norte
 calle 24 No. 8-39 Las Granjas
 Teléfono: 8631810 ext. 6025

Zona Oriente
 calle 21 No. 55-13 Las Palmas
 Teléfono: 8631810 ext. 6308

Hospital General
 carrera 22 con calle 26 sur
 Teléfono: 8631810 ext. 6367

Zona Sur
 calle 20 No. 25-13 Los Pájaros
 Teléfono: 8631810 ext. 6200

Sistema de Información y
 Atención al Usuario
 Línea Amiga: 8631810

07/03/2017 5:57 p. m.