

**NUEVA EPS S.A**  
**CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA POR MATERNIDAD**  
**EMISION DE INCAPACIDAD**



NIT. 900.156.264-2

**Estado** AUTORIZADA

**No. de Autorización** 1317999

**Oficina** 0194 CENTRAL

**Coizante** CC1024582197

**Fecha Recepción** 27/10/2023

**Empleador**

**IPS** 3770

**Días de Incapacidad** 5

**Prórroga** NO

**Diagnóstico** S76

**Contingencia** TRAUMATISMO DEL LIGAMENTO ROTULIANO

**Tipo de Incapacidad** AMBULATORIA

**Profesional Reg Med** 1053337054

*Oscar Velazquez*

**Nro Incapacidad** 0006335033

**No. de Solicitud** 135162545

**JORGE LUIS MARTINEZ PINTO**

**Fecha de Expedición** 27/10/2023

**Edad** 26

**Tipo Trabajador** Dependiente

**NUEVA EPS SOACHA CENTRO**

**Fecha Inicio** 27/10/2023

**Fecha Terminación**

31/10/2023

**Procedimiento Estético** NO

**Ingreso Base de Liquidación**

Señor(a) aportante, los datos contenidos en el presente certificado están sujetos a verificación, por lo tanto, éstos pueden ser modificados.

Señor(a) aportante, si desea cobrar las incapacidades a cargo de la EPS de forma directa podrá realizarlo a través de nuestro portal web [www.nuevaeps.com.co](http://www.nuevaeps.com.co) o en su ciudad en la oficina de atención más cercana. Tenga en cuenta que si es la primera vez que ejecuta esta operación, deberá adjuntar y hacer llegar a nuestras oficinas los siguientes documentos por una sola vez:  
Persona Jurídica: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia del RUT y del representante legal