

# CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA

No. Incapacidad: 13211875		Fecha Expedición: 2022-01-12		Ciudad: CALI	
<b>DATOS AFILIADO</b>					
Nombre Afiliado: LUZ MILENA CALERO				Id: CC-31538727	
Empresa donde labora: MUNICIPIO DE JAMUNDI				Id: NI-890399046	
<b>DATOS INCAPACIDAD / LICENCIA</b>					
Origen: ENFERMEDAD GENERAL				Días solicitados: 3	
Diagnóstico principal:				Código: U072	
Diagnóstico secundario:				Código:	
Prorroga ? NO		Accidente de tránsito? NO		Fecha Accidente:	
Fecha inicial: 2022-01-12		Fecha Final: 2022-01-14		Días autorizados: 3	
				Días acumulados: 3	
<b>DATOS DEL MÉDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO</b>					
Nombre Profesional: CLAUDIA PATRICIA RAMIREZ				Reg. Profesional: 761249-98	
Especialidad: MEDICINA GENERAL				Ciudad Prestador: JAMUNDI	
Razón Social prestario: AMISALUD JAMUNDI - P P R				Id: NI-805016006	
<b>RECONOCIMIENTO ECONÓMICO</b>					
Días reconocidos: 1		% liquidación 0		Tipo Salario: FIJO	
				IBC: 2,410,000	
<b>NOTAS ACLARATORIAS</b>					
Las validaciones se efectuaron satisfactoriamente, para realizar la liquidación, deberá solicitar el reconocimiento económico. Por los medios electrónicos dispuesto para este fin; oficina virtual, portal de prestaciones económicas o página de Cooameva EPS, opción empleadores. /					<b>CLAUDIA PATRICIA RAMIREZ BUS</b> <b>Oficina: CALI</b> Firma autorización Eps

Mod. Febrero/2007

EMPLEADOR

EPS-F-448

# CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA

No. Incapacidad: 13211875		Fecha Expedición: 2022-01-12		Ciudad: CALI	
<b>DATOS AFILIADO</b>					
Nombre Afiliado: LUZ MILENA CALERO				Id: CC-31538727	
Empresa donde labora: MUNICIPIO DE JAMUNDI				Id: NI-890399046	
<b>DATOS INCAPACIDAD / LICENCIA</b>					
Origen: ENFERMEDAD GENERAL				Días solicitados: 3	
Diagnóstico principal:				Código: U072	
Diagnóstico secundario:				Código:	
Prorroga ? NO		Accidente de tránsito? NO		Fecha Accidente:	
Fecha inicial: 2022-01-12		Fecha Final: 2022-01-14		Días autorizados: 3	
				Días acumulados: 3	
<b>DATOS DEL MÉDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO</b>					
Nombre Profesional: CLAUDIA PATRICIA RAMIREZ				Reg. Profesional: 761249-98	
Especialidad: MEDICINA GENERAL				Ciudad Prestador: JAMUNDI	
Razón Social prestario: AMISALUD JAMUNDI - P P R				Id: NI-805016006	
<b>RECONOCIMIENTO ECONÓMICO</b>					
Días reconocidos: 1		% liquidación 0		Tipo Salario: FIJO	
				IBC: 2,410,000	
<b>NOTAS ACLARATORIAS</b>					
Las validaciones se efectuaron satisfactoriamente, para realizar la liquidación, deberá solicitar el reconocimiento económico. Por los medios electrónicos dispuesto para este fin; oficina virtual, portal de prestaciones económicas o página de Cooameva EPS, opción empleadores. /					<b>CLAUDIA PATRICIA RAMIREZ BUS</b> <b>Oficina: CALI</b> Firma autorización Eps

Mod. Febrero/2007

AFILIADO

EPS-FT-448

**General**

**Número historia:** 186787890  
**Tipo documento:** Cedula Ciudadania  
**Número documento:** 31538727  
**Nombre completo:** Luz Milena Calero  
**Edad:** 43 Años (02-02-1978)  
**Sexo:** Femenino  
**Estado civil:** Union Libre  
**Ocupación:** No Aplica  
**Dirección:** CR 8 17 58  
**Telefono:** 0000000  
**Ciudad:** Jamundi  
**IPS médica asignada:** Amigos De La Salud Amisalud S.a.s. - Jamundi

**Centro de atención:** Amigos De La Salud Amisalud S.a.s. - Jamundi  
**Tipo afiliado:** Cotizante  
**Prestador:** Claudia Patricia Ramirez Bustamante  
**Registro del Profesional Médico:** 761249-98  
**Código Numérico:** 42901  
**Fecha de apertura:** 12-01-2022 07:23:43 AM  
**Fecha de cierre:** 12-01-2022 07:49:51 AM  
**Duración (minutos):** 26  
**Finalidad:** No Aplica  
**Causa externa:** Enfermedad General  
**Historia general:** Consulta No Programada  
**Estado:** Cerrada  
**Cita asociada:** 238422653  
**Nombre cotizante:** Luz Milena Calero  
**Telefono cotizante:** 0000000  
**Parentesco cotizante:** Cabeza De Familia  
**Nombre acompañante:**  
**Telefono acompañante:**  
**Nombre del responsable:** Luz Milena Calero  
**Telefono del responsable:** 0000000  
**Parentesco con el responsable:** Cabeza De Familia  
**Procedencia:** Jamundi

**Cuestionarios****Consulta no programada****ANAMNESIS**

<b>Causa de Consulta</b>	"HE TENIDO GRIPA"	<b>Enfermedad Actual</b>	<p>PACIENTE DE 43 AÑOS DE OCUPACION DE OCUPACION SERVICIOS GRALES DE LA ALCALDIA DE JAMUNDI CON HISTORIA DE INICIO DE SINTOMAS ENERO 9 2021 CONSISTENTE EN CONGESTION NASAL, RINORREA CRISTALINA, CEFALEA FRONTAL INTENSA, PESADECZ FACIAL, OSTEOMIALGIAS, ADINAMIA, TOS, NO ODINOFAGIA, NO FIEBRE, NO DISNEA, NO VOMITO NI DIARREA, NO ANOSMIA NI HIPOGEUSIA, HA TOMADO ACETAMINOFEN. NIEGA CONTACTO CON PERSONAS CONFIRMADAS O SOSPECHOSAS PARA COVID. VIVE EN JAMUNDI CON EL ESPOSO, SUEGROS Y CUÑADO QUIENES SE ENCUENTRAN ASINTOMATICOS. TELEFONO DE CONTACTO: 3137785551 (CELULAR) ELECTRONICO: milenacalero12@hotmail.com DIRECCION: CALLE 15 #15-48 BARRIO LA PRADERA- JAMUNDI FECHA DE INICIO DE SINTOMAS: ENERO 9 2021 FECHA DE INICIO DE AISLAMIENTO: ENERO 12 2021 OCUPACIÓN: SERVICIOS GRALES COMORBILIDADES: NO VACUNACION PARA COVID: 2DA DOSIS MODERNA NOV 25 2021</p>
<b>Antecedentes Personales</b>	<p>ALERGIA MEDICAMENTOSA NIEGA. POSITIVA PARA COVID EN JUNIO 2021 MANEJO DOMICILIARIO. CRONICOS: NEGATIVOS QCOS: POMEROY TOXICOS: NEGATIVOS AGO: G2P2A0 FUM DIC 27/2021, PF POMEROY.</p>		
<b>Antecedentes Familiares</b>		HTA EN MADRE	

**Examen Físico**

<b>Aspecto General</b>	ALERTA, AMBULATORIA, BUENAS CONDICIONES GRALES	<b>T.Art.S.</b>	120
<b>T.Art.D.</b>	70	<b>Pulso</b>	70
<b>Temperatura</b>	36.4	<b>Frecuencia Respiratoria</b>	18
<b>Peso</b>	64	<b>Ojos</b>	ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS HUMEDAS, ROSADAS
<b>O.R.L.</b>	Normal	<b>Cuello</b>	Normal
<b>Tórax y Cardiopulmonar</b>	Normal	<b>Abdomen</b>	Normal
<b>Genito-urinario</b>	Normal	<b>Músculo esquelético</b>	Normal
<b>Neurológico y psiquiátrico</b>	Normal	<b>Piel y anexos</b>	Normal

**Plan de manejo**

Conductas	<p>PACIENTE DE 43 AÑOS DE OCUPACION DE OCUPACION SERVICIOS GRALES CON FECHA DE INICIO DE SINTOMAS ENERO 9 2022 (HOY DIA 4), CLASIFICA COMO CASO 2(CASO PROBABLE DE INFECCION RESPIRATORIA AGUDA O ENFERMEDAD LEVE O MODERADA POR VIRUS NUEVO CON MANEJO DOMICILIARIO), DE ACUERDO A LOS NUEVOS LINEAMIENTOS DE MIN SALUD BOLETIN 9 DE 2022 CON INDICACION DE AISLAMIENTO DE 7 DIAS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIO DE SINTOMAS, PACIENTE QUIEN POR SU LABOR NO PUEDE DESEMPEÑAR TELETRABAJO, SE EMITE INCAPACIDAD POR 3 DIAS A PARTIR DE HOY ENERO 12 A ENERO 14 2022,( LABORA DE LUNES A VIERNES) SE INDICA TOMA DE ABUNDANTES LIQUIDOS, SE FORMULA ACETAMINOFEN, CLORFENIRAMINA, AMOXICILINA, SE DILIGENCIA FICHA EPIDEMIOLOGICA, SE APORTA NUMERO DE LA LINEA NACIONAL DE COOMEVA 018000 930 779 OPCION 8 O #463 OPCION 8. SE DAN RECOMENDACIONES DE BIOSEGURIDAD PARA SEGUIR EN DOMICILIO: 1. uso de tapabocas 2. Lavado de manos frecuente con agua y jabón, realizando fricción 3. No saludar de mano o beso 4. no tener acercamiento con familiares o amigos o recibir visitas en sitio cerrados o menor de 2 metros. 5. no tocar la cara con la manos 6. no salir de casa 7. realizar limpieza de áreas donde se encuentre en su lugar con solución hidroalcohólica 8. utilizar cuarto con baño privado 9. no compartir plato, vaso, cuchara, ropa de cama, toallas, celular, computador, control remoto. 10.mantenerse hidratado. 11. se enfatiza en vigilar signos de alarma: fiebre, dificultad para respirar, hemoptisis, vomito frecuente, diarrea, confusion, letargia, postracion.</p>
-----------	--

### Diagnósticos

Código	Tipo diagnóstico	Diagnóstico	Contingencia Origen	Análisis
U072	Impresión Diagnóstica	Covid-19 (virus No Identificado)	Enfermedad General	

Ordenamiento número: 258258

Tipo ordenamiento: Medicamentos

No.	Medicamento	Cantidad	Posologia	Días	Prestador	Finalidad	Estado
1	Acetaminofen Tableta 500 Mg	20	TOMAR 1 CADA 6 HORAS	5	Audifarma S.a	Enfermedad General	Impresa
	Clorfeniramina Tableta 4 Mg	15	TOMAR 1 CADA 8 HORAS. PRODUCE SUEÑO	5	Audifarma S.a	Enfermedad General	
	Amoxicilina Capsula 500 Mg De Base	30	TOMAR 1 CADA 8 HORAS DURANTE 10 DIAS. 3 VECES AL DIA CON ESTOMAGO LLENO	10	Audifarma S.a	Enfermedad General	

### Ayudas Dx y Laboratorios

VEF1/FVC POS BRONCODILATADOR

Fecha Examen Resultado %