



HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE
 HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE
 890304155
 CALLE 5 # 80-00- Tel. 2-3223232
 CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

[ARIncAñ]

Fecha: 24/08/21
 Hora: 23:01:41
 Página: 1

AGOSTO
 Sep 1 / 2021

.....

2138

Nombre : AGUSTIN GIRALDO GOMEZ	CC 10244341	Edad: 62 AÑOS	Día	Mes	Año
Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	Fecha de nacimiento: 15/07/1959 00:00:00		24	8	2021
Ocupación : No Aplica					
Pabellón:					
Tipo de Incapacidad : INCAPACIDAD MEDICA	Historia Clínica 10244341				
Fecha Inicio: 25/08/2021	Fecha Fin : 23/09/2021	Días De Incapacidad O Licencia : 30 TREINTA			
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL	Tipo de Atención : Ambulatorio	Procedimiento : No Quirúrgico			
Diagnóstico Principal : F418	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICADOS				
Diagnóstico Relacionador :					
Fecha Accidente: / / 00:00:00	Prorroga : SI	Expedida En : HOSP DEPTAL PSIQUIAT DEL VALLE -			
Observaciones del Profesional : PRÓRROGA.					

LUIS FERNANDO FIGUEROA RANGEL

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

Documento: CC 16711149

Reg. 107-92 Tel

PSIQUIATRIA

Observaciones de la EPS: Este certificado no implica el reconocimiento de la prestación económica. La validación de la prórroga se vera reflejada en el momento de la liquidación de la incapacidad, siempre y cuando, cumpla con los requisitos. Para acceder al reconocimiento económico se debe solicitar a través de la radicación por parte del empleador.

24/08/2021

*** ORIGINAL ***

23:01:41



HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE
 HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE
 890304155
 CALLE 5 # 80-00- Tel. 2-3223232
 CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

[ARIncAñ]

Fecha: 24/08/21
 Hora: 23:01:41
 Página: 1

.....

2138

Nombre : AGUSTIN GIRALDO GOMEZ	CC 10244341	Edad: 62 AÑOS	Día	Mes	Año
Empresa : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD	Fecha de nacimiento: 15/07/1959 00:00:00		24	8	2021
Ocupación : No Aplica					
Pabellón:					
Tipo de Incapacidad : INCAPACIDAD MEDICA	Historia Clínica 10244341				
Fecha Inicio: 25/08/2021	Fecha Fin : 23/09/2021	Días De Incapacidad O Licencia : 30 TREINTA			
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL	Tipo de Atención : Ambulatorio	Procedimiento : No Quirúrgico			
Diagnóstico Principal : F418	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD ESPECIFICADOS				
Diagnóstico Relacionador :					
Fecha Accidente: / / 00:00:00	Prorroga : SI	Expedida En : HOSP DEPTAL PSIQUIAT DEL VALLE -			
Observaciones del Profesional : PRÓRROGA.					

LUIS FERNANDO FIGUEROA RANGEL

Firma Y Sello De Presta. Economicas

Firma Afiliado

Documento: CC 16711149

Reg. 107-92 Tel

PSIQUIATRIA

Observaciones de la EPS: Este certificado no implica el reconocimiento de la prestación económica. La validación de la prórroga se vera reflejada en el momento de la liquidación de la incapacidad, siempre y cuando, cumpla con los requisitos. Para acceder al reconocimiento económico se debe solicitar a través de la radicación por parte del empleador.

24/08/2021

*** COPIA ***

23:01:41