



E.S.E Carmen Emilia Ospina
NIT. 813.005.265-7
www.esecarmenemiliaospina.gov.co

RESOLUCIÓN No. 517-34
(14 OCT 2020)

POR LA CUAL SE CONCEDE UNA LICENCIA POR ENFERMEDAD LABORAL

El Gerente de la Empresa Social del Estado "Carmen Emilia Ospina" de Neiva, en uso de sus atribuciones legales y,

CONSIDERANDO:

Que según la legislación vigente se entiende por enfermedad laboral la contraída como resultado de la exposición a factores de riesgo inherentes a la actividad laboral o del medio en el que el trabajador se ha visto obligado a trabajar.

Teniendo en cuenta la normatividad legal vigente se entiende como **"Incapacidad por Enfermedad Laboral"** el reconocimiento de la prestación de tipo económico que hace la ARL a sus afiliados, por todo el tiempo que estén incapacitados física o mentalmente en forma temporal de su profesión u oficio habitual en un 100 %.

Que para el caso de las incapacidades originadas por una enfermedad profesional o accidente de trabajo, la ARL debe cubrirla desde el primer día de incapacidad, y corresponde al 100% del salario base de cotización según el artículo 3 de la ley 776 del 2002:

"Todo afiliado a quien se le defina una incapacidad temporal, recibirá un subsidio equivalente al cien (100%) de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente el que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte. El pago se efectuará en los períodos en que el trabajador reciba regularmente su salario.

Para la enfermedad profesional será el mismo subsidio calculado desde el día siguiente de iniciada la incapacidad correspondiente a una enfermedad diagnosticada como profesional.

El período durante el cual se reconoce la prestación de que trata el presente artículo será hasta por ciento ochenta (180) días, que podrán ser prorrogados hasta por períodos que no superen otros ciento ochenta (180) días continuos adicionales, cuando esta prórroga se determine como necesaria para el tratamiento del afiliado, o para culminar su rehabilitación.

Cumplido el período previsto en el inciso anterior y no se hubiese logrado la curación o rehabilitación del afiliado, se debe iniciar el procedimiento para determinar el
"Servimos con Excelencia Humana"

«		»	
Zona Norte	Zona Oriente	Hospital Canaima	Zona Sur
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas	Calle 21 No. 55-98 Las Palmas	Carrera 22 No. 26-19	Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6025	Teléfono: 8631818 Ext. 6308	Teléfono: 8631818 Ext. 6587	Teléfono: 8631818 Ext. 6200
Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781			



E.S.E Carmen Emilia Ospina
NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

ado de incapacidad permanente parcial o de invalidez. Hasta tanto no se establezca el grado de incapacidad o invalidez la ARP continuará cancelando el subsidio por incapacidad temporal."

Que de conformidad con el Decreto 1109 del 10 de agosto de 2020, artículo 3, los afiliados cotizantes al Régimen Contributivo que sean diagnosticados con Covid - 19 contarán con los recursos económicos derivados de la incapacidad por enfermedad general o por enfermedad laboral, según corresponda, que reconozcan la Entidades Promotoras de Salud o las Administradoras de Riesgos Laborales para garantizar el aislamiento de ellos y su núcleo familiar.

Que de conformidad con el Decreto 538 del 12 de abril de 2020, se incluyó a la enfermedad Covid-19 como enfermedad laboral directa, eliminándose los requisitos de que trata el artículo 4 parágrafo 2 de la Ley 1562 de 2012.

Que la funcionaria **SONIA PATRICIA QUIZA ESQUIVEL** identificada con la cédula de ciudadanía No. 36.066.538 se encuentra vinculado en la Empresa Social del Estado "Carmen Emilia Ospina" en las funciones de su cargo como **AUXILIAR SERVICIOS GENERALES**.

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 Laboral expedida por la **IPS EXCLUSIVA INST DE DIAGNO MEDICO IDIME SA NEIVA** por **CATORCE (14)** días contados por el periodo comprendido del 27 de Agosto de 2020 hasta el 09 de Septiembre de 2020.

Que es procedente ordenar el pago del auxilio por enfermedad correspondiente a la citada funcionaria, de acuerdo con la siguiente liquidación:

SALARIO BASE

Asignación Básica	\$1.646.061
Incapacidad cien por ciento (100%) por CATORCE (14) días	\$768.162
TOTAL A CANCELAR	\$768.162

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder licencia por enfermedad Laboral a la funcionaria **SONIA PATRICIA QUIZA ESQUIVEL** identificada con la cédula de ciudadanía No. 36.066.538 por **CATORCE (14)** días contados por el periodo comprendido del 27 de Agosto de 2020 hasta el 09 de Septiembre de 2020.

“Servimos con Excelencia Humana”

««		»»	
Zona Norte	Zona Oriente	Hospital Canaima	Zona Sur
Calle 34 No. 8-30 Las Granjas	Calle 21 No. 55-98 Las Palmas	Carrera 22 No. 26-19	Calle 2C No. 28-113 Los Parques
Teléfono: 8631818 Ext. 6025	Teléfono: 8631818 Ext. 6308	Teléfono: 8631818 Ext. 6587	Teléfono: 8631818 Ext. 6200

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781



E.S.E Carmen Emilia Ospina

NIT. 813.005.265-7

www.esecarmenemiliaospina.gov.co

ARTICULO SEGUNDO: Ordenar el pago de la suma de **SETECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA Y DOS PESOS (\$768.162) M/CTE** a favor de **SONIA PATRICIA QUIZA ESQUIVEL** identificada con la cédula de ciudadanía No. 36.066.538 en la nómina de Octubre de 2020.

ARTICULO TERCERO: Adelantar los trámites de liquidación y pago de la incapacidad ante **LA ARL POSITIVA** donde está cotizando a Riesgos Laborales el funcionario.

ARTICULO CUARTO: La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Neiva a los **14 OCT 2020**

JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ
Gerente

CLAUDIA MARCELA CAMACHO VARON
Subgerente

ROCIO CORREA LOSADA
Profesional Especializado Talento Humano

JULIAN MAURICIO LÓPEZ CLAVIJO
Revisó y Aprobó

MARIA LUISA YANEZ SALAS
PROYECTO

“Servimos con Excelencia Humana”

«—————»

Zona Norte Calle 34 No. 8-30 Las Granjas Teléfono: 8631818 Ext. 6025	Zona Oriente Calle 21 No. 55-98 Las Palmas Teléfono: 8631818 Ext. 6308	Hospital Canaima Carrera 22 No. 26-19 Teléfono: 8631818 Ext. 6587	Zona Sur Calle 2C No. 28-113 Los Parques Teléfono: 8631818 Ext. 6200
---	---	--	---

Sistema de Información y Atención al Usuario 8632828 - Línea gratuita 018000943781

ESE CARMEN EMILIA OSPINA

Nit:813005265

RELACIÓN DE NOVEDADES

Informe comprendido entre 01 De agosto Del 2020 al 31 De agosto Del 2020

Grupo : PERSONAL ADMINISTRATIVO

Concepto : SANCIÓN

Documento	Nombre del Empleado	Días de Novedad	V/r Base	V/r Reconocido EPS	V/r Reconocido Nómina	V/r Novedad	Fecha Inicio	Fecha Final
36300386	MARIA FERNANDA ARIAS CARVAJAL	31	\$ 1.729.274				0 2020-08-01	2020-08-31

Totales Concepto: \$ 1.729.274

Total Grupo: \$ 1.729.274

Grupo : TRABAJADORES OFICIALES

Concepto : INCAPACIDAD

Tipo : ENFERMEDAD PROFESIONAL

Riesgo:

ENFERMEDAD OCUPACIONAL

Documento	Nombre del Empleado	Días de Novedad	V/r Base	V/r Reconocido EPS	V/r Reconocido Nómina	V/r Novedad	Fecha Inicio	Fecha Final
36066538	SONIA PATRICIA QUIZA ESQUIVEL	5	\$ 1.646.061	\$ 713.293	\$ 768.162	\$ 768.162	2020-08-27	2020-09-09
12125849	HECTOR ARMANDO GARCIA	14	\$ 1.646.061	\$ 713.293	\$ 768.162	\$ 768.162	2020-08-14	2020-08-27

Totales Concepto: \$ 3.292.122 \$ 1.426.586 \$ 1.536.324 \$ 1.536.324

Total Grupo: \$ 3.292.122 \$ 1.426.586 \$ 1.536.324 \$ 1.536.324

Grupo : CONSULTA EXTERNA

Concepto : INCAPACIDAD

Tipo : ENFERMEDAD GENERAL

Documento	Nombre del Empleado	Días de Novedad	V/r Base	V/r Reconocido EPS	V/r Reconocido Nómina	V/r Novedad	Fecha Inicio	Fecha Final
36178670	CLAUDIA INES GARCIA NINCO	3	\$ 1.702.924	\$ 37.845	\$ 170.292	\$ 151.373	2020-08-12	2020-08-14

Tipo : ENFERMEDAD PROFESIONAL

Riesgo:

ENFERMEDAD OCUPACIONAL

Documento	Nombre del Empleado	Días de Novedad	V/r Base	V/r Reconocido EPS	V/r Reconocido Nómina	V/r Novedad	Fecha Inicio	Fecha Final
26459805	MARGARITA FERNANDEZ TORRES	3	\$ 1.822.129	\$ 1.154.015	\$ 1.214.753	\$ 1.214.753	2020-08-29	2020-09-17

Totales Concepto: \$ 3.525.053 \$ 1.191.860 \$ 1.385.045 \$ 1.366.126

Total Grupo: \$ 3.525.053 \$ 1.191.860 \$ 1.385.045 \$ 1.366.126

Grupo : ESTERILIZACION

Concepto : INCAPACIDAD

Tipo : ENFERMEDAD PROFESIONAL

Riesgo:

ENFERMEDAD OCUPACIONAL

Documento	Nombre del Empleado	Días de Novedad	V/r Base	V/r Reconocido EPS	V/r Reconocido Nómina	V/r Novedad	Fecha Inicio	Fecha Final
55151117	LUBA TAFUR RIVERA	10	\$ 1.822.129	\$ 546.639	\$ 607.376	\$ 607.376	2020-08-18	2020-08-27

Totales Concepto: \$ 1.822.129 \$ 546.639 \$ 607.376 \$ 607.376

FORMATO DE INFORME PARA ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

Diligenciado Por: Formulario Web - ZULEIDYS GODOY EPS NUEVA E.P.S S.A.

AFP: COLPENSIONES ADMINISTRADORA COLOMI ARL POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A./ARL

IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE O COOPERATIVA

No documento	Tipo de Doc	Nombre o razón social	Tipo de vinculación		
813005265	N	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CARMEN EMILIA OSPINA	Empleador		
Dirección sede principal		Dirección reportada			
CARRERA 22 CON CALLE 26 -19 SUR BARRIO CANAIMA					
Actividad económica (Sede principal)					Código
EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA					3851101
TELAVIDAS DIAGNOS					
Teléfono	Fax	E-mail	Departamento	Municipio	Zona
8631818		nomina@esecarmenemiliaospina	HUILA	NEIVA	Urbana
Son los datos del C.T. los mismos de la sede principal? Dirección del centro de trabajo					
SI CARRERA 22 CON CALLE 26 -19 SUR BARRIO CANAIMA					
Actividad económica del centro de trabajo					Código
EMPRESAS DEDICADAS A ACTIVIDADES DE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, CON INTERNACION INCLUYE HOSPITALES GENERALES, CENTROS DE ATENCION MEDICA					3851101
TELAVIDAS DIAGNOS					
Teléfono	Fax	E-mail	Departamento	Municipio	Zona
8631818			HUILA	NEIVA	Urbana

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTO

No documento	Tipo de Doc	Fecha de nacimiento	Sexo	Tipo de vinculación	
36066538	C	14/09/1978	F	(1) Planta	
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre		
QUIZA	ESQUIVEL	SONIA	PATRICIA		
Dirección		Teléfono		Fax	
CRA 35 No. 25 - 43		321383619			
Departamento	Municipio	Zona	Fecha de ingreso a la empresa	Salario mensual	Jornada habitual
HUILA	NEIVA	Urban	01/01/2008	1.538.375	(1) Diurna
Ocupación	Código				
AUXILIAR DE SERVICIOS GENERALES	1161				

III INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE DE TRABAJO (AT)

Fecha del accidente	Hora del accidente	Día de la semana	Jornada en que sucede	Realiza su labor	
18/08/2020	10:00	Martes	(1) Normal	(1) Si	
Ocupación	Tipo de lesión		Tiempo laborado	Lugar donde ocurre el AT	
no habitual	(80) Efecto del tiempo, del clima		04:00	(2) Fuera de la empresa	
Mecanismo o forma del AT	Sitio		Tipo de accidente		
(9) Otro(s): POSITIVO PARA	(9) Otro(s): DESCONOCE		FL (5) Propios del trabajo		
Parte del cuerpo afectada	Agente del accidente				
(332) Torax	(6) Otros agentes no clasificados				
Departamento	Municipio	Zona AT	Mortal	Fecha mortal	
HUILA	NEIVA	Urbana	(2)No		

IV DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

SE COMUNICA EMPLEADORA INDICIANDO QUE LA ASEGURADA ES POSITIVA PARA COVID 19, INDICA QUE DESCONOCE AUN LA FUENTE DE CONTAGIO PRESENTA SINTOMAS DOLOR DE ESPALDA, GRIPA Y DOLOR DE GARGANTA SERVICIO AUX DE SERVICIOS GENERALES

Datos del jefe inmediato

Nombres	Apellidos	Correo electrónico	Teléfono
---------	-----------	--------------------	----------

Hubo personas que presenciaron el accidente? No

Testigos 1	Tipo Doc	Nº Doc
Testigos 2	Tipo Doc	Nº Doc
Responsable CONSATANZA VARGAS	Tipo Doc C	Nº Doc 26422400

Firma

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

Tipo Incapacidad: Ambulatoria ☒ Hospitalaria ☐

IPS EXCLUSIVA INST DE DIAGNO MEDICO IDIME SA NEIVA

Consecutivo: 601961835 Nro. Incapacidad EPS: 6211089

Fecha Expedición: 27/08/2020 17:40 PM Ciudad: NEIVA

Datos afiliado

Nombre del afiliado: SONIA PATRICIA QUIZA ESQUIVEL ID: CEDULA DE CIUDADANIA - 36066538
Empleador: ESE CARMEN EMILIA OSPINA ID: NT - 813005265
Tipo cotizante: DEPENDIENTE Estado Incapacidad: AUTORIZADA

Datos Incapacidad/Licencia

Contingencia: Enfermedad General Días solicitados: 14
Días en letras: CATORCE Procedimiento estetico decreto 047/2000 art 3 : NO
Diagnóstico: U071 Fecha final: 09/09/2020
Fecha inicial: 27/08/2020 Días acumulados: 0
Prorroga: N IBL: 1538376
Observación:

Datos del médico o IPS prestador del servicio

Nombre profesional: LUIS GABREL LIZARAZO MEZA Reg. Profesional: 1101387693
Especialidad: MEDICINA GENERAL Ciudad prestador: NEIVA
Razón social prestatario: INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO IDIME ID: 800065396

Numero autorización para descuento en aportes : 1292570

Consecutivo de autorización: 1

Días autorizados : 12 Valor Autorizado: \$ 410.254,00

Firma Medico

Num Autorizado: 1292570, Valor Autorizado: 410254

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 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, registro de Cámara y Comercio (original no mayor a 30 días) o certificado de existencia y representación legal, además de la certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.

Persona Natural: solicitud de pago, certificado de liquidación original, fotocopia de la cédula de ciudadanía del empleador y una certificación bancaria (original) de la cuenta del empleador a la cual se deben girar los recursos.