



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

RESOLUCIÓN No. 518  
( 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"

«-----»

<b>Zona Norte</b> Calle 34 No. 8-30 Las Granjas Teléfono: 8631818 Ext. 6025	<b>Zona Oriente</b> Calle 21 No. 55-98 Las Palmas Teléfono: 8631818 Ext. 6308	<b>Hospital Canaima</b> Carrera 22 No. 26-19 Teléfono: 8631818 Ext. 6587	<b>Zona Sur</b> Calle 2C No. 28-113 Los Parques 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](http://www.esecarmenemiliaospina.gov.co)

*Estado 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 **KETTY LORENA VARGAS FERNANDEZ** identificada con la cédula de ciudadanía No. 26.422.628 se encuentra vinculado en la Empresa Social del Estado "Carmen Emilia Ospina" en las funciones de su cargo como **PROFESIONAL UNIVERSITARIO ÁREA DE LA SALUD CÓDIGO 237, GRADO 17.**

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 **SANITAS S.A** por **DIEZ (10)** días contados por el periodo comprendido del 15 de Septiembre de 2020 hasta el 24 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	\$6.545.072
Incapacidad cien por ciento (100%) por DIEZ (10) días	\$2.181.691
<b>TOTAL A CANCELAR</b>	<b>\$2.181.691</b>

### **RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO:** Conceder licencia por enfermedad Laboral a la funcionaria **KETTY LORENA VARGAS FERNANDEZ** identificada con la cédula de ciudadanía No. 26.422.628 por **DIEZ (10)** días contados por el periodo comprendido del 15 de Septiembre de 2020 hasta el 24 de Septiembre de 2020.

“Servimos con Excelencia Humana”

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

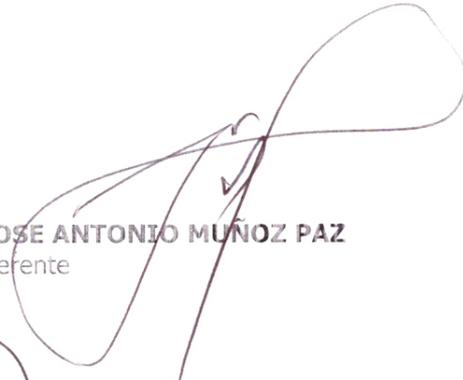
**ARTICULO SEGUNDO:** Ordenar el pago de la suma de **DOS MILLONES CIENTO OCHENTA Y UN MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS (\$2.181.691) M/CTE** a favor de **KETTY LORENA VARGAS FERNANDEZ** identificada con la cédula de ciudadanía No. 26.422.628 en la nómina de Octubre de 2020.

**ARTICULO TERCERO:** Adelantar los trámites de liquidación y pago de la incapacidad ante **LA ARL POSITIVA** donde está cotizando a Riegos 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 **4 OCT 2020**

  
**JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ**  
Gerente

  
**CLAUDIA MARCELA CAMACHO VARON**  
Subgerente

  
**ROCÍO CORREA OSADA**  
Profesional Especializado Talento Humano

  
**JULIAN MAURICIO LÓPEZ CLAVIJO**  
Revisó y Aprobó

  
**MARÍA LUISA YÁÑEZ 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 septiembre Del 2020 al 30 De septiembre Del 2020

Grupo : PERSONAL ADMINISTRATIVO  
 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
26470914	BERENICE BASTIDAS PEREZ	3	\$ 1.850.323	\$ 41.120	\$ 185.032	\$ 164.475	2020-09-24	2020-09-26
Tipo :			Riesgo :		ENFERMEDAD OCUPACIONAL			
Tipo :			ENFERMEDAD PROFESIONAL					

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
36300744	GLORIA ESPERANZA REYES SILVA	9	\$ 4.717.993	\$ 1.415.398	\$ 1.572.664	\$ 1.572.664	2020-09-22	2020-10-01
12144134	JOSE ANTONIO MUÑOZ PAZ	10	\$ 9.576.168	\$ 2.872.850	\$ 3.192.056	\$ 3.192.056	2020-09-21	2020-09-30
Totales Concepto:			\$ 16.144.484	\$ 4.329.368	\$ 4.949.752	\$ 4.929.195		

Concepto : LICENCIA  
 Tipo : NO REMUNERADA

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	30	\$ 1.850.323			0	2020-09-01	2020-09-30
Totales Concepto:			\$ 1.850.323					

Total Grupo: \$ 17.994.807 \$ 4.329.368 \$ 4.949.752 \$ 4.929.195

Grupo : ADMINISTRACION ZONAS  
 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
26422628	KETTY LORENA VARGAS FERNANDEZ	10	\$ 6.545.072	\$ 1.963.522	\$ 2.181.691	\$ 2.181.691	2020-09-15	2020-09-24
Totales Concepto:			\$ 6.545.072	\$ 1.963.522	\$ 2.181.691	\$ 2.181.691		
Total Grupo:			\$ 6.545.072	\$ 1.963.522	\$ 2.181.691	\$ 2.181.691		

Grupo : TRABAJADORES OFICIALES  
 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
55159601	MARTHA CECILIA DIAZ REYES	3	\$ 1.646.061	\$ 36.581	\$ 164.606	\$ 146.318	2020-09-14	2020-09-16
12125849	HECTOR ARMANDO GARCIA	3	\$ 1.646.061	\$ 36.581	\$ 164.606	\$ 146.318	2020-09-15	2020-09-17
Totales Concepto:			\$ 3.292.122	\$ 73.162	\$ 329.212	\$ 292.636		



Línea segura ARL  
Bogotá 3307000  
Resto del país 01 8000 111170  
Desde su Celular #533

Diligenciado el : 15/09/2020  
Fecha de impresión : 17/09/2020  
Número de radicación : 202001001081309  
Id Accidente de Trabajo : 367414554  
Id del Siniestro : 37744009

## FORMATO DE INFORME PARA ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

Diligenciado Por: Formulario Web - Positiva EPS MEDIMAS EPS S.A.S  
AFP PROTECCION ARL POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A./ARL

**IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR CONTRATANTE O COOPERATIVA**

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

**INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTÓ**

No documento	Tipo de Doc	Fecha de nacimiento	Sexo	Tipo de vinculación
26422628	CC	31/08/1984	F	(1) Planta
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre	
VARGAS	FERNANDEZ	KETTY	LORENA	
Dirección		Teléfono		Fax
CALLE 5 # 13 - 74		3138606650		
Departamento	Municipio	Zona	Fecha de ingreso a la empresa	Salario mensual
HUILA	NEIVA	Urban	29/05/2020	6116890
Ocupación	Jornada laboral		Código	
PROFESIONAL UNIVERSITARIO	(1) Diurna		2101	

**INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE DE TRABAJO (AT)**

Fecha del accidente	Hora del accidente	Día de la semana	Jornada en que sucede	Realiza su labor
15/09/2020	12:00	Martes	(1) Normal	(1) Si
Ocupación no habitual	Tiempo laborado		Lugar donde ocurre el AT	
	00:00		(1) Dentro de la empresa	
Mecanismo o forma del AT	Tipo de lesión		Sitio	
(9) Otro(s): CONTACTO COV	(30) Efecto del tiempo, del clima		(8) Otras areas comunes	
Parte del cuerpo afectada	Agente del accidente		Tipo de accidente	
(332) Torax	(6) Otros agentes no clasificados		(5) Propios del trabajo	
Departamento	Municipio	Zona AT	Mortal	Fecha mortal
HUILA	NEIVA	Urbana	(2) No	

**DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE**  
SE COMUNICA FUNCIONARIA PARA REPORTAR CONTAGIO DE ASEGURADA, MOTIVO DESCONOCIDO, FECHA SINTOMATOLOGIA:14/09/2020, FECHA PRUEBA:15/09/2020, RESULTADO: ISOPADO, SINTOMAS: OBSTRUCCION AL ORINAR Y FIEBRE SIN CUANTIFICAR, ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL: TAPABOCAS Y MONOGAFAS, CARGO:JEFE ZONA, CIUDAD: NEIVA TELEFONO 3138606650

**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	Firma	Tipo Doc	Nº Doc
CONSTANZA BARRIOS BE		CC	26429400

# ESE CARMEN EMILIA OSPINA

NIT: 813005265-7

## REPORTE INCAPACIDADES

**VARGAS FERNANDEZ**  
**KETTY LORENA**

Tipo Documento: CC Numero: 26422628  
Edad: 28 Años 03 Meses 26 Dias (20/05/1992)  
Sexo: FEMENINO  
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO  
Tipo Afiliado: COTIZANTE

Id: CL 25 36 24 - JOSE EUSTASIO RIVERA - NEIVA  
No: 3138606650 - 322524536  
Ad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.  
Ingreso: 7605305

### DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha Inicial Incapacidad: 15/09/2020  
Fecha Final Incapacidad: 24/09/2020  
Fecha Registro Incapacidad: 15/09/2020

Es Porroga:  Tipo Incapacidad: Ambulatorio NoDias: 10  
Causa Ingreso: Enfermedad general adulto  
Diagnostico: OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS  
Profesional: LINA PAOLA ARTUNDUAGA BARRERA

*Lina Paola Artunduaga Barrera*  
Profesional: LINA PAOLA ARTUNDUAGA BARRERA  
Especialidad: MEDICO GENERAL RIAS  
Tarjeta Profesional # 52705355  
Identificación: 52705355