E.P.S.Sanitas
Sanitas Internacional

AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD O LICENCIA

N° INCAPACIDAD	62200795	**Fecha Expedicion**	**IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR**		
		25/08/2026	**TIPO IDENTIFICACION**	N.I.T.	
IDENTIFICACION DEL USUARIO			**NUMERO IDENTIFICACION**	900475460	
IDENTIFICACION	1075244252		**NOMBRE O RAZON SOCIAL**		
NOMBRE	CARLOS ANDRES OYOLA TOVAR		DIRECCION NACIONAL DE INTELIGENCIA		
T. CONTINGENCIA	General		**DIAS DE LA INCAPACIDAD**	10	
CODIGO DIAGNOSTICO	F431		**VALOR DE LA INCAPACIDAD**		
DIAS AUTORIZADOS	8		**INGRESO BASE LIQUIDACION**	$22,180,940.00	
DIAS ACUMULADOS	10		**PRORROGA**	NO	
FECHA INICIO	25/08/2026	**FECHA FIN**	03/09/2026		

Autorizado Por: INTERFACE EMPLEADOR- **Recibido Por:**

E.P.S.Sanitas
Sanitas Internacional

AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD O LICENCIA

N° INCAPACIDAD	62200795	**Fecha Expedicion**	**IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR**		
		25/08/2026	**TIPO IDENTIFICACION**	N.I.T.	
IDENTIFICACION DEL USUARIO			**NUMERO IDENTIFICACION**	900475460	
IDENTIFICACION	1075244252		**NOMBRE O RAZON SOCIAL**		
NOMBRE	CARLOS ANDRES OYOLA TOVAR		DIRECCION NACIONAL DE INTELIGENCIA		
T. CONTINGENCIA	General		**DIAS DE LA INCAPACIDAD**	10	
CODIGO DIAGNOSTICO	F431		**VALOR DE LA INCAPACIDAD**		
DIAS AUTORIZADOS	8		**INGRESO BASE LIQUIDACION**	$22,180,940.00	
DIAS ACUMULADOS	10		**PRORROGA**	NO	
FECHA INICIO	25/08/2026	**FECHA FIN**	03/09/2026		

Autorizado Por: INTERFACE EMPLEADO- **Recibido Por:**

E.P.S.Sanitas
Sanitas Internacional

AUTORIZACIÓN DE INCAPACIDAD O LICENCIA

N° INCAPACIDAD	62200795	**Fecha Expedicion**	**IDENTIFICACION DEL EMPLEADOR**		
		25/08/2026	**TIPO IDENTIFICACION**	N.I.T.	
IDENTIFICACION DEL USUARIO			**NUMERO IDENTIFICACION**	900475460	
IDENTIFICACION	1075244252		**NOMBRE O RAZON SOCIAL**		
NOMBRE	CARLOS ANDRES OYOLA TOVAR		DIRECCION NACIONAL DE INTELIGENCIA		
T. CONTINGENCIA	General		**DIAS DE LA INCAPACIDAD**	10	
CODIGO DIAGNOSTICO	F431		**VALOR DE LA INCAPACIDAD**		
DIAS AUTORIZADOS	8		**INGRESO BASE LIQUIDACION**	$22,180,940.00	
DIAS ACUMULADOS	10		**PRORROGA**	NO	
FECHA INICIO	25/08/2026	**FECHA FIN**	03/09/2026		

Autorizado Por: INTERFACE ARCHIVO- **Recibido Por:**

CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD

Razón social: SEDE CLINICA MEDILASER ABNER LOZANO
Código de habilitación del prestador: 410010038514
NIT: 813001952-0
Lugar de expedición: NEIVA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: OYOLA TOVAR
Tipo documento: CC **Numero:** **1075244252**
Nombres: CARLOS ANDRES
Edad: 36 Años 04 Meses 00 Dias (24/05/1990)
Dirección: CRA 32 N 6C 27 - BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C. - SANTA FE DE BOGOTA D.C. - Colombia
Sexo biológico: MASCULINO **Género:** Masculino
Teléfono: 3023897525 - 3023897525
Tipo paciente: Tomador/ Amparado Planes voluntarios de salud
Entidad: COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.
Tipo afiliado: NO APLICA
N° Ingreso: 6047747

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha inicial incapacidad: 24/09/2026
Fecha final incapacidad: 03/10/2026
No días: 10
Fecha de expedición: 24/09/2026
Es prórroga: ☐
Presunto origen incapacidad: Común
Causa que motiva la atención: Enfermedad general
Grupo de servicios: Atención inmediata
Modalidad de la prestación del servicio: Intramural
Observación: Sin observación

DIAGNÓSTICOS DE LA INCAPACIDAD

Diagnóstico principal

F431 TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO

Profesional: JUAN FELIPE POLANIA PEREZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tipo de identificación: CC - Cédula de Ciudadanía
Identificación: 1075296910
Tarjeta Profesional # 1075296910

INCAPACIDAD
GENERADO: 31/07/2026 12:22

SUCURSAL CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
DIRECCIÓN CALLE 23 B # 66-46
TELEFONO 5948660
ENTIDAD AFILIACIÓN COLSANITAS S.A
NIT 800149384-70
CIUDAD BOGOTÁ, D.C.
NOMBRE USUARIO CARLOS ANDRES OYOLA TOVAR
FECHA 31/07/2026
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC - 1075244252
PLAN USUARIO OTRO
CARNÉT 010 (PLAN) 000010108213400 (CONTRATO) 00001 (FAMILIA) 000000001 (USUARIO)
TIPO DE USUARIO OTRO
FECHA NACIMIENTO: 24/05/1990
ESTADO CIVIL: SOLTERO (A)
OCUPACION: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS
DIR. DOMICILIO: CL 24 B BIS 69 A 55
TEL. DOMICILIO: 3023897525
LUGAR RESIDENCIA: HUILA
TIPO VINCULACION: OTRO
ACOMPAÑANTE: OYOLA CARLOS
TEL. ACOMPAÑANTE: 3023897525
RESPONSABLE: CARLOS ANDRES OYOLA TOVAR
PARENTESCO: PACIENTE
TEL. RESPONSABLE: 3023897525
Código REPS: 110010918630 CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
Grupo de Servicios: Atención Inmediata
Modalidad: Intramural

INCAPACIDAD

DÍAS DE INCAPACIDAD: 10
FECHA INICIAL: 31/07/2026
FECHA FINAL: 09/08/2026
DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F41.9
DIAGNÓSTICO RELACIONADO:
TIPO DE INCAPACIDAD: ORIGEN COMÚN
PRÓRROGA: NO
RETROACTIVA: NO
CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCIÓN: ·

FIRMA Y SELLO MÉDICO: _____
FIRMA USUARIO: _____

PROFESIONAL: TORRES JOSE MIGUEL
REGISTRO: 91247728
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

"De conformidad con el Decreto 780 de 2016 y el concepto No. 202011600068081 del 20 de enero de 2020, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, no se debe exigir la entrega de la historia clínica de los pacientes para tramitar y reconocer el pago de las incapacidades médicas"

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE

INCAPACIDAD
GENERADO: 10/08/2026 08:56

SUCURSAL CLINICA EIREN
DIRECCIÓN AK 7 146 65
TELEFONO 6466060
ENTIDAD AFILIACIÓN COLSANITAS S.A
NIT 800149384-6
CIUDAD BOGOTÁ, D.C.
NOMBRE USUARIO CARLOS ANDRES OYOLA TOVAR
FECHA 10/08/2026
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC - 1075244252
PLAN USUARIO OTRO
CARNÉT 010 (PLAN) 000010108213400 (CONTRATO) 00001 (FAMILIA) 000000001 (USUARIO) **TIPO DE USUARIO** OTRO

FECHA NACIMIENTO: 24/05/1990 **ESTADO CIVIL:** SOLTERO (A) **OCUPACION:** OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS
DIR. DOMICILIO: CL 24 B BIS 69 A 55 **TEL. DOMICILIO:** 3023897525 **LUGAR RESIDENCIA:** HUILA
TIPO VINCULACION: OTRO **ACOMPAÑANTE:** OYOLA CARLOS **TEL. ACOMPAÑANTE:** 3023897525
RESPONSABLE: CARLOS ANDRES OYOLA TOVAR **PARENTESCO:** PACIENTE **TEL. RESPONSABLE:** 3023897525
Código REPS: 110010918681 CLINICA EIREN **Grupo de Servicios:** Atención Inmediata **Modalidad:** Intramural

INCAPACIDAD

DÍAS DE INCAPACIDAD: 10 **FECHA INICIAL:** 10/08/2026 **FECHA FINAL:** 19/08/2026

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: F43.1 **DIAGNÓSTICO RELACIONADO:**

TIPO DE INCAPACIDAD: ORIGEN COMÚN

PRÓRROGA: NO

RETROACTIVA: NO

CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCIÓN: SE DA INCAPACIDAD MÉDICA.

FIRMA Y SELLO MÉDICO: _____ **FIRMA USUARIO:** _____

PROFESIONAL: OVIEDO ALBARAN MARIA CAMILA

REGISTRO: 1110524440

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

"De conformidad con el Decreto 780 de 2016 y el concepto No. 202011600068081 del 20 de enero de 2020, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, no se debe exigir la entrega de la historia clínica de los pacientes para tramitar y reconocer el pago de las incapacidades médicas"

CLINICA UROS S.A.S

NEIVA-HUILA

NIT 813011577 - 410010057201

SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.67284

PACIENTE: CARLOS ANDRES OYOLA TOVAR
EPS: COLSANITAS INTEGRAL 2023-09 UVT
ORIGEN DE LA INCAPACIDAD: Comun

No. IDENTIFICACIÓN: CC 1075244252
FECHA SOLICITUD: 2026-10-05

INFORMACIÓN SOBRE LA INCAPACIDAD

PRESUNTO ORIGEN INCAPACIDAD: Comun
GRUPOS DE SERVICIOS: Internación
MODALIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: Intramural
CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCIÓN: Diagnóstico
FECHA DE INICIO DE LA INCAPACIDAD: 2026-10-04
DIAS DE INCAPACIDAD: 30
FECHA DE TERMINACIÓN DE LA INCAPACIDAD: 2026-11-02
PRÓRROGA: No

INFORMACIÓN DE LA IPS Y MEDICO

NOMBRE DEL MEDICO: SERGIO FRANCISCO ARDILA ZUNIGA
No. IDENTIFICACIÓN: CC - 1026268221
NOMBRE DE LA IPS: CLINICA UROS S.A.S

DIAGNOSTICOS PRINCIPAL Y RELACIONADOS

DIAGNOSTICO	PRINCIPAL
F411 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	X

LA PRESENTE INCAPACIDAD SE IMPRIME EL DIA 05/10/2026

Sergio Ardila.
Sergio Francisco Ardila Zúñiga
Médico Psiquiatra
Universidad El Bosque
RM. 102626822 1

PROFESIONAL: SERGIO FRANCISCO ARDILA ZUNIGA
CC - 1026268221

Imprimio :MARIA PAZ PAREDES MOLINA

VALIDE ÉSTE DOCUMENTO

www.clinicauros.com
PBX (8) 872 54 00- (8) 863 33 88 /310 619 7949
servicioalcliente@clinicauros.com
Carrera 6 No. 16- 35 Quirinal Neiva- Huila

CLINICA UROS S.A.S

NEIVA-HUILA

NIT 813011577 - 410010057201

SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.67284

PACIENTE: CARLOS ANDRES OYOLA TOVAR
No. IDENTIFICACIÓN: CC 1075244252
EPS: COLSANITAS INTEGRAL 2023-09 UVT
FECHA SOLICITUD: 2026-10-05
ORIGEN DE LA INCAPACIDAD: Comun

INFORMACIÓN SOBRE LA INCAPACIDAD

PRESUNTO ORIGEN INCAPACIDAD: Comun
GRUPOS DE SERVICIOS: Internación
MODALIDAD DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO: Intramural
CAUSA QUE MOTIVA LA ATENCIÓN: Diagnóstico
FECHA DE INICIO DE LA INCAPACIDAD: 2026-10-04
DIAS DE INCAPACIDAD: 30
FECHA DE TERMINACIÓN DE LA INCAPACIDAD: 2026-11-02
PRÓRROGA: No

INFORMACIÓN DE LA IPS Y MEDICO

NOMBRE DEL MEDICO: SERGIO FRANCISCO ARDILA ZUNIGA
No. IDENTIFICACIÓN: CC - 1026268221
NOMBRE DE LA IPS: CLINICA UROS S.A.S

DIAGNOSTICOS PRINCIPAL Y RELACIONADOS

DIAGNOSTICO	PRINCIPAL
F411 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	X

LA PRESENTE INCAPACIDAD SE IMPRIME EL DIA 05/10/2026

Sergio Ardila.
Sergio Francisco Ardila Zúñiga
Médico Psiquiatra
Universidad El Bosque
RM. 1026268221

PROFESIONAL: SERGIO FRANCISCO ARDILA ZUNIGA
CC - 1026268221

Imprimio :MARIA PAZ PAREDES MOLINA

VALIDE ÉSTE DOCUMENTO

www.clinicauros.com
PBX (8) 872 54 00- (8) 863 33 88 /310 619 7949
servicioalcliente@clinicauros.com
Carrera 6 No. 16- 35 Quirinal Neiva- Huila

CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

Vigilado Supersalud

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD

Razón social: SEDE CLINICA MEDILASER ABNER LOZANO
NIT: 813001952-0
Código de habilitación del prestador: 410010038514
Lugar de expedición: NEIVA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: OYOLA TOVAR
Nombres: CARLOS ANDRES
Dirección: CRA 32 N 6C 27 - BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C. - SANTA FE DE BOGOTA D.C. - Colombia
Teléfono: 3023897525 - 3023897525
Entidad: COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.
N° Ingreso: 6030572

Tipo documento: CC **Numero:** 1075244252
Edad: 36 Años 03 Meses 11 Dias (24/05/1990)
Sexo biológico: MASCULINO **Género:** Masculino
Tipo paciente: Tomador/ Amparado Planes voluntarios de salud
Tipo afiliado: NO APLICA

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha inicial incapacidad: 04/09/2026
Fecha de expedición: 04/09/2026
Presunto origen incapacidad: Común
Grupo de servicios: Atención inmediata
Observación: Sin observación

Fecha final incapacidad: 13/09/2026 **No días:** 10
Es prórroga: ☐
Causa que motiva la atención: Enfermedad general
Modalidad de la prestación del servicio: Intramural

DIAGNÓSTICOS DE LA INCAPACIDAD

Diagnóstico principal
F431 TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO

Profesional: JUAN FELIPE POLANIA PEREZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tipo de identificación: CC - Cédula de Ciudadanía
Identificación: 1075296910
Tarjeta Profesional # 1075296910

CLINICA MEDILASER S.A.S

NIT: 813001952-0

Vigilado Supersalud

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD

Razón social: SEDE CLINICA MEDILASER ABNER LOZANO
NIT: 813001952-0
Código de habilitación del prestador: 410010038514
Lugar de expedición: NEIVA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: OYOLA TOVAR
Nombres: CARLOS ANDRES
Dirección: CRA 32 6C 27 - BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C. - SANTA FE DE BOGOTA D.C. - Colombia
Teléfono: 3023897525 - 3023897525
Entidad: COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.
N° Ingreso: 6022763

Tipo documento: CC **Numero:** 1075244252
Edad: 36 Años 03 Meses 01 Dias (24/05/1990)
Sexo biológico: MASCULINO **Género:** Masculino
Tipo paciente: Tomador/ Amparado Planes voluntarios de salud
Tipo afiliado: NO APLICA

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha inicial incapacidad: 25/08/2026
Fecha de expedición: 25/08/2026
Presunto origen incapacidad: Común
Grupo de servicios: Atención inmediata
Observación: Sin observación

Fecha final incapacidad: 03/09/2026 **No días:** 10
Es prórroga: ☐
Causa que motiva la atención: Enfermedad general
Modalidad de la prestación del servicio: Intramural

DIAGNÓSTICOS DE LA INCAPACIDAD

Diagnóstico principal
F431 TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO

Profesional: JUAN FELIPE POLANIA PEREZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tipo de identificación: CC - Cédula de Ciudadanía
Identificación: 1075296910
Tarjeta Profesional # 1075296910