

<https://outlook.office.com/mail/inbox/id/AAMkADU5YTE4MTFiLWRkYzYtNGQwYi04NjkvLTk4ZThiZDVkNDU0MwBGWVpAAADLQecGzIzFzBzKkqz...>

Cordialmente,

María del Pilar Valencia Bermúdez | Abogada Dirección Legal Judicial Distrito II
(57-4) 414 33 30 | Transversal 39B N° 70-67, Medellín | **Horario de atención:** Lunes a jueves 8:00 a.m. – 5:00 p.m. Viernes 8:00 a.m. – 4:00 p.m.
maria.valencia@laequidadseguros.coop | www.laequidadseguros.coop | Medellín – Colombia



NOTA CONFIDENCIAL: La información contenida en este correo y en sus anexos y/o archivos adjuntos, es confidencial y tiene carácter reservado. La misma es propiedad de La Equidad Seguros O.C. y está dirigida para conocimiento estricto de la persona o entidad destinataria(s), quien es (son) responsable(s) por su custodia y conservación. Si no es el receptor autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje es prohibida y será sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor reenviarlo y borrar el mensaje recibido inmediatamente. La compañía no es responsable por la transmisión de virus informáticos, ni por las opiniones expresadas en este mensaje, ya que estas son exclusivas del autor.

Señores

JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

E. S. D.

Radicado: 2020 - 026
Asunto: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA
Referencia: PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL
CONTRACTUAL
Demandantes: MARGARITA MARÍA MÚNERA BARRIENTOS Y OTROS
Demandados: LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.
LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. Y OTROS

MARIA DEL PILAR VALENCIA BERMÚDEZ, mayor de edad y domiciliada en el municipio de Manizales, identificada con Cédula de Ciudadanía número 1.053.789.348 de Manizales, abogada en ejercicio portadora de la Tarjeta Profesional 218.461 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada general de **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO**, entidad de Derecho privado, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT. 830.008.686-1 representada legalmente por el señor ANTONIO BERNARDO VENANZI HERNÁNDEZ, igualmente mayor de edad y domiciliado en Bogotá D.C., identificado con Cédula de Ciudadanía número 79.464.049, por medio del presente escrito procedo a dar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA**, en los siguientes términos:

Medellín/ Tel: 313 297 1250 / Dirección: Transversal 39 B N° 70-67 AV. Nutibara

Una aseguradora cooperativa con sentido social

A LAS PRETENSIONES

PRETENSIONES PRINCIPALES.

A LA PRIMERA: ME OPONGO a que se condene a las entidades demandadas, Equidad Seguros Generales O.C. y Equidad Seguros de Vida O.C., al pago del saldo insoluto de las obligaciones que el señor Jesús Ángel Londoño Londoño tenía para el momento de su fallecimiento con la Cooperativa AYC Colanta, pues tal como se verá, ambas entidades son independientes y no podría condenarse a ambas, teniendo en cuenta que en principio los créditos estarían amparados por la Equidad Seguros de Vida O.C. y no por la Equidad Seguros Generales O.C.

De otro lado, en lo que respecta a la Equidad Seguros de Vida O.C., me opongo totalmente a que se emita sentencia condenatoria en su contra, pues claramente ha operado el fenómeno de la reticencia y a su vez ha operado una de las causales de exclusión del amparo expresamente prevista en el condicionado general aplicable a la póliza de Vida Grupo Deudores que amparaba las obligaciones a que hace referencia el presente proceso.

A LA SEGUNDA: Por las razones expuestas, y con respecto a las cuales se profundizará en este escrito, ME OPONGO TOTALMENTE a que se condene a las compañías demandadas y en este caso de manera particular a la Equidad Seguros de Vida O.C., al pago del saldo insoluto de las obligaciones que el señor Jesús Ángel Londoño Londoño tenía con la cooperativa AYC Colanta al momento de su fallecimiento, así como al pago de intereses, pues como se ha dicho, no solo estamos ante un claro caso de reticencia, sino también se ha configurado una causal expresa de exclusión del amparo que hace inoperante la póliza respectiva.

Medellín/ Tel: 313 297 1250 / Dirección: Transversal 39 B N° 70-67 AV. Nutibara

Una aseguradora cooperativa con sentido social

A LA TERCERA: La compañía aseguradora que represento se atiene a lo que el despacho disponga frente al pago de costas y agencias en derecho, mediante sentencia ejecutoriada.

PRETENSIONES SUBSIDIARIAS.

A LA PRIMERA: La compañía aseguradora que represento se atiene a lo que el despacho disponga frente a una eventual condena en contra de las entidades codemandadas.

A LA SEGUNDA: La entidad que represento se atiene a lo que el despacho disponga frente a una eventual orden de devolución de pagado por los demandantes por parte de las empresas codemandadas.

A LA TERCERA: La compañía aseguradora que represento se atiene a lo que disponga el despacho frente a una eventual suspensión del cobro de lo adeudado por los demandantes desde la fecha de la ejecutoria de la sentencia.

A LA CUARTA: La entidad que represento se atiene a una eventual condena a título de costas y agencias en derecho con respecto a los demás demandados.

A LOS HECHOS

PRIMERO: El hecho primero de la demanda es CIERTO según los documentos aportados con la misma.

Medellín/ Tel: 313 297 1250 / **Dirección:** Transversal 39 B N° 70-67 AV. Nutibara

Una aseguradora cooperativa con sentido social

SEGUNDO: El hecho segundo del libelo introductorio es CIERTO a la luz del registro civil de defunción aportado al proceso.

TERCERO: El hecho tercero del escrito de la demanda NO LE CONSTA a la Equidad Seguros de Vida O.C., pues según reclamación efectuada por la Cooperativa AYC Colanta, el saldo de las obligaciones al momento del fallecimiento del asegurado correspondía a la suma total de \$148.821.205, de otro lado, la compañía aseguradora que represento desconoce lo relativo al pago de la obligación por parte de los causahabientes del asegurado, aspecto frente al cual mi mandante se atiene a lo que resulte probado en el curso del proceso. De este modo, la entidad que represento se atiene a lo que resulte probado en el curso del proceso.

CUARTO: El hecho cuarto de la demanda NO LE CONSTA a la Equidad Seguros de Vida O.C., pues si bien el amparo del crédito lo entregó la cooperativa AYC Colanta a esta compañía aseguradora, se desconoce qué tipo de información dio dicha entidad a los hoy demandantes, aclarando que la Equidad Seguros Generales O.C., si bien hace parte del mismo grupo empresarial al cual pertenece la Equidad Seguros de Vida O.C., se trata de empresas con un objetos sociales propios y totalmente diferentes el uno del otro.

QUINTO: El hecho quinto del libelo introductorio es CIERTO. En efecto la suscrita apoderada judicial cuenta con poder general otorgado a través de un único instrumento público correspondiente a la Escritura Pública 126 del 7 de febrero de 2021, documento a través del cual se me otorgó poder general para representar a ambas empresas, Equidad Seguros Generales O.C. y Equidad Seguros de Vida O.C., por tratarse de empresas del mismo grupo empresarial pero diferentes en su estructura jurídica y objeto social.

Medellín/ Tel: 313 297 1250 / Dirección: Transversal 39 B N° 70-67 AV. Nutibara

Una aseguradora cooperativa con sentido social

SEXTO: El hecho sexto de la demanda es CIERTO a la luz de los anexos de la demanda.

SÉPTIMO: El hecho séptimo del escrito de la demanda es CIERTO según se desprende de los anexos de la demanda.

OCTAVO: El hecho octavo la demanda es CIERTO.

NOVENO: El hecho noveno del escrito de la demanda NO LE CONSTA a la Equidad Seguros de Vida O.C., pues tal como lo señala la parte actora, la declaración de asegurabilidad fue diligenciada a través de funcionarios de la Cooperativa AYC Colanta, de quienes se presume el cumplimiento del deber de leer e informar plenamente al tomador del crédito con respecto al contenido de los documentos a firmar, especialmente del contenido de la declaración de asegurabilidad, pues de la misma dependerá en un futuro la propia existencia del contrato de seguro y la efectiva operancia de sus amparos.

DÉCIMO: El hecho décimo de la demanda NO LE CONSTA a la Equidad Seguros de Vida O.C., máxime si se tiene en cuenta que en estos casos es deber de quien presenta los documentos para su suscripción, cerciorarse de que su destinatario haya tenido pleno conocimiento y entendimiento del contenido de los mismos.

DÉCIMO PRIMERO: El hecho décimo primero de la demanda es CIERTO, en efecto como consecuencia del fallecimiento del asegurado, se recibió reclamación de la Cooperativa AYC Colanta, en la cual se pretendía el pago de los saldos de los siguientes créditos:

Medellín/ Tel: 313 297 1250 / Dirección: Transversal 39 B N° 70-67 AV. Nutibara

Una aseguradora cooperativa con sentido social

Fecha de los desembolsos	Saldos reclamados
12/05/2016	\$139.322.304
20/04/2017	\$3.906.191
20/04/2017	\$1.829.219
20/04/2018	\$621.410
15/09/2018	\$3.142.081
Valor total saldos reclamados	\$148.821.205

DÉCIMO SEGUNDO: El hecho décimo segundo de la demanda es CIERTO y se aclara, tal como se verá en este escrito y como lo ha reiterado la jurisprudencia, que ninguna compañía aseguradora facultada para ejercer la actividad aseguradora del ramo vida, tiene la obligación de efectuar exámenes médicos de ingreso a las pólizas, pues para el efecto tiene plena aplicación el principio de buena fe, según el cual se espera que todo interesado en ingresar a un seguro de vida está declarando a cabalidad su verdadero estado de salud.

DÉCIMO TERCERO: El hecho décimo tercero de la demanda es CIERTO.

DÉCIMO CUARTO: El hecho décimo cuarto de la demanda es PARCIALMENTE CIERTO. Es cierto que el día 21 de enero de 2021 se llevó a cabo audiencia de conciliación para agotar el requisito de procedibilidad previsto en la Ley para este tipo de procesos, no obstante, ha olvidado la parte actora que dicho requisito de procedibilidad fue agotado con respecto a la EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. (NIT 860.028.415-5) y no con respecto a la Equidad Seguros de Vida O.C., empresa ésta última por la cual se da el presente escrito de contestación de la demanda.

Medellín/ Tel: 313 297 1250 / Dirección: Transversal 39 B N° 70-67 AV. Nutibara

Una aseguradora cooperativa con sentido social

EXCEPCIONES DE MÉRITO

1. CONFIGURACIÓN DE LA FIGURA DE LA RETICENCIA EN LA DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD.

LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C., a la hora de expedir una póliza de vida como la que nos ocupa en el presente caso, analiza detalladamente la declaración de asegurabilidad suscrita por las personas que esperan ser aseguradas con el fin de establecer las preexistencias que, probablemente harían que la persona no se incluya en el seguro o se pacten condiciones especiales dada la alta probabilidad de concretarse uno de los riesgos asegurados, particularmente la muerte o la invalidez de la persona.

Para estos efectos, es decir, para conocer el estado de salud de las personas, no se requiere más que la declaración de asegurabilidad, motivo por el cual no es necesaria la práctica o solicitud de exámenes médicos que hagan conocer de manera inequívoca el estado de salud de la persona. Sobre el particular establece el Artículo 1158 del Código de Comercio lo siguiente: *“Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no quedará exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción de lugar”*.

De este modo, y toda vez que la póliza se expidió con base en la declaración de asegurabilidad suscrita por el señor JESUS ANGEL LONDOÑO LONDOÑO, y que éste fue inexacto en la misma, al omitir que para la fecha de ingreso, esto desde el año 2007, ya había sido diagnosticado con linfoma no hodgkin (linfoma o cáncer), las consecuencias legales son plenamente aplicables, tal como lo establece el artículo 1058 del código de comercio, según el cual:

Medellín/ Tel: 313 297 1250 / Dirección: Transversal 39 B N° 70-67 AV. Nutibara

Una aseguradora cooperativa con sentido social

“El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo. (...)”.

De todo lo anterior se concluye que no es dable en este caso, que LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. haga efectivo a favor de la Cooperativa AYC Colanta el amparo por muerte del asegurado y en consecuencia pague el saldo insoluto de las obligaciones que el asegurado había adquirido con dicha entidad, dado que se registra una evidente reticencia en la declaración de asegurabilidad, al omitirse informar por parte del asegurado, que ya había sido diagnosticado con dicha enfermedad, la cual adicionalmente ésta expresamente incluida en la solicitud de asegurabilidad, que de haberse conocido oportunamente hubiese generado que la aseguradora se abstuviera de asegurar al señor Londoño Londoño.

2. DIAGNÓSTICO CÁNCER (LINFOMA NO HODGKIN) PREVIO A LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA GENERA UNA EXCLUSIÓN EXPRESA EN LOS AMPAROS DEL SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES.

De una revisión precisa y juiciosa de las condiciones particulares y generales aplicables al contrato de seguro, Póliza de Vida Grupo Deudores Número AA001596, Certificado AA102127, Orden 1 expedida por la agencia Medellín, bajo el condicionado general 05082011-1429-P-34-0000000000002031, se desprende que la póliza no cubre bajo ninguna circunstancia la muerte del asegurado cuando ésta se da bajo ciertas circunstancias.

Medellín/ Tel: 313 297 1250 / Dirección: Transversal 39 B N° 70-67 AV. Nutibara

Una aseguradora cooperativa con sentido social

Para el caso que nos ocupa, es claro que el diagnóstico de linfoma no hogkin (cáncer o linfoma) fue dado al señor JESUS ANGEL LONDOÑO LONDOÑO desde mucho antes de suscribirse el contrato de seguro de la referencia, más concretamente y como se desprende de la lectura de la historia clínica aportada con el presente escrito, desde el año 2007. Lo anterior constituye óbice suficiente para que se configure una de las exclusiones contempladas en las condiciones generales aplicables a la póliza.

Así las cosas, es necesario citar el clausulado que contiene las condiciones generales aplicables al contrato de seguro que nos ocupa, y según el cual en la cláusula 8, constituye requisito de asegurabilidad:

7. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Al tiempo de entrar en vigencia este contrato, para los préstamos vigentes, o al otorgarse un nuevo préstamo al deudor o al incrementar el monto adeudado este debe reunir los siguientes requisitos:

(...)

*7.6. No presentar, ni haber presentado, ni haber sido diagnosticada en cualquier tiempo anterior al ingreso a la póliza, o aumento del saldo deudor o nuevo préstamo, alguna de las siguientes enfermedades: diabetes I y II, VIH positivo/ sida, **cáncer**, afecciones cerebro-vasculares, afecciones cardiovasculares, insuficiencia renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica "EPOC".*

Parágrafo: Este requisito opera así La Equidad no exija para su ingreso diligenciamiento de cuestionario o práctica de exámenes.

Lo anterior lleva a concluir que habiendo sido diagnosticado el asegurado con "linfoma no hogkin" (linfoma o cáncer) con anterioridad a la suscripción de la póliza, y habiéndose efectivamente generado su muerte con posterioridad a la emisión de

Medellín/ Tel: 313 297 1250 / Dirección: Transversal 39 B N° 70-67 AV. Nutibara

Una aseguradora cooperativa con sentido social

la misma, no es posible que LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C., proceda a hacer efectiva la póliza y en consecuencia a hacer efectivo el amparo de muerte y a cancelar el saldo insoluto de las obligaciones que el asegurado tenía con la Cooperativa AYC Colanta para el momento de su fallecimiento, pues el asegurado no cumplía con los requisitos de asegurabilidad aplicables a la póliza, generándose indudablemente una exclusión en el amparo.

En efecto, la cláusula tercera del condicionado general establece las exclusiones al amparo aplicables a la póliza Vida Grupo Deudores en la cual el señor Londoño Londoño fungía en calidad de asegurado. La referida cláusula establece lo siguiente:

3. EXCLUSIONES.

ESTE SEGURO NO CUBRE:

(...)

3.4. LOS SALDOS DE CRÉDITOS QUE HUBIEREN SIDO OTORGADOS A PERSONAS QUE NO REUNAN LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

Así pues, siendo requisito sine qua non para que la persona natural ingrese a este tipo de seguros, que nunca haya sufrido una de las enfermedades señaladas anteriormente, y toda vez que el señor JESUS ANGEL LONDOÑO LONDOÑO omitió informar a la aseguradora al momento de su ingreso a la póliza, que había sido diagnosticado con “linfoma no hogkin”, es decir con cáncer en el año 2007, incurrió no solo en el fenómeno de la reticencia, sino además incumplió con uno de los requisitos de asegurabilidad, configurándose igualmente una clara causal de exclusión aplicable a la póliza Vida Grupo Deudores tomada por la Cooperativa AYC Colanta.

Medellín/ Tel: 313 297 1250 / Dirección: Transversal 39 B N° 70-67 AV. Nutibara

Una aseguradora cooperativa con sentido social

3. LÍMITE DE VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO RECLAMADO.

En caso de que no prosperen las excepciones anteriores, se solicita declarar probada la excepción de “límite de valor asegurado para los amparos reclamados”, la cual encuentra su sustento en el texto de las condiciones particulares contempladas en la Póliza de Vida Grupo Deudores Número AA001596, Certificado AA102127, Orden 1 expedida por la agencia Medellín, la cual es clara al establecer que en caso de muerte al asegurado, el valor asegurado corresponde al saldo insoluto de las obligaciones que el asegurado haya tenido con la cooperativa AYC Colanta, y que en ningún caso podrá ser superior a la suma de QUINIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$550.000.000).

Lo anterior quiere decir que en caso de considerarse que las demás excepciones no están llamadas a prosperar, LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. únicamente podría ser condenada y en consecuencia, estaría llamada a realizar el pago de las sumas y conceptos verdaderamente amparados, que para todos los efectos, corresponden al saldo insoluto de las obligaciones vigentes para el momento del fallecimiento del asegurado con la cooperativa AYC Colanta.

4. LA INNOMINADA.

En el evento en que el señor Juez encuentre probados los hechos constitutivos de otras excepciones, sírvase declararlas probadas y reconocerlas oficiosamente en sentencia favorable a la Equidad Seguros de Vida O.C.

Medellín/ Tel: 313 297 1250 / Dirección: Transversal 39 B N° 70-67 AV. Nutibara

Una aseguradora cooperativa con sentido social

PRUEBAS

1. Póliza de Vida Grupo Deudores Número AA001596, Certificado AA102127, Orden 1 expedida por la agencia Medellín, póliza matriz que contiene las condiciones generales aplicables a los certificados particulares generados a nombre de cada asegurado.
2. Póliza de Vida Grupo Deudores Número AA001596, Certificado AA105793, Orden 23533 expedida por la agencia Medellín, certificado éste generado de manera particular para la atención del siniestro consistente en el fallecimiento del señor Jesús Ángel Londoño Londoño.
3. Condicionado general aplicable a la póliza AA001596, Certificado AA102127, Orden 1 expedida por la agencia Medellín, bajo la forma 05082011-1429-P-34-0000000000002031, en el cual puede verse la causal de exclusión expresa del amparo por incumplimiento de los requisitos de asegurabilidad.
4. Objeción a la reclamación efectuada por la Cooperativa AYC Colanta, con fecha del día 29 de agosto del año 2019, y en la cual constan los motivos por los cuales no es posible afectar el amparo de muerte del asegurado a favor de dicha entidad para el pago del saldo insoluto de las obligaciones.
5. Formulario de declaración de asegurabilidad suscrito por el señor Jesús Ángel Londoño Londoño en el cual consta que éste fue reticente al omitir información de su estado de salud, más concretamente al omitir que ya había sido diagnosticado con cáncer (linfoma no hogkin) desde el año 2007.

Medellín/ Tel: 313 297 1250 / Dirección: Transversal 39 B N° 70-67 AV. Nutibara

Una aseguradora cooperativa con sentido social

6. Historia clínica del señor Jesús Ángel Londoño Londoño en la cual consta que éste fue diagnosticado con cáncer (linfoma no hogkin) desde el año 2007.
7. Seis certificados de reclamación correspondientes a los saldos insolutos de las obligaciones que el señor Londoño Londoño tenía con la Cooperativa AYC Colanta para la fecha de su fallecimiento.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Todos los enunciados en las excepciones de mérito propuestas, título V del libro IV del Código de Comercio, Artículos 1602 y siguientes del Código Civil, y demás normas concordantes. Artículos 96 y siguientes del Código General del Proceso.

ANEXOS

- Documentos relacionados en el acápite de pruebas documentales.
- Poder General otorgado a la suscrita apoderada, por la Equidad Seguros Generales O.C., el cual reposa en el expediente desde el día en el cual se surtió el retiro del traslado respectivo.
- Certificado de Existencia y Representación Legal de la Equidad Seguros de Vida O.C. emitido por la Cámara de Comercio de Bogotá en el cual consta la vigencia del poder general otorgado a la suscrita.
- Certificado de Existencia y Representación Legal de la Equidad Seguros de Vida O.C. emitido por la Superintendencia Financiera de Colombia en el cual

Medellín/ Tel: 313 297 1250 / Dirección: Transversal 39 B N° 70-67 AV. Nutibara

Una aseguradora cooperativa con sentido social

consta la condición de representante legal de parte del señor Néstor Raúl Hernández Ospina, en su condición de poderdante del poder general mediante el cual actúo.

- Escrito de excepción previa consistente en falta de agotamiento de requisito de procedibilidad con respecto a la Equidad Seguros de Vida O.C.

NOTIFICACIONES

- La empresa que represento, La Equidad Seguros Generales O.C., recibirá notificaciones en la Transversal 39B N° 70-67, Avenida Nutibara de la ciudad de Medellín. Teléfono: 414 33 30.
E-mail: notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop
- La suscrita apoderada recibirá notificaciones en la Transversal 39B N° 70-67, Avenida Nutibara de la ciudad de Medellín, o en la secretaría del Juzgado. Teléfono 313 691 0426.
E-mail: maria.valencia@laequidadseguros.coop

Atentamente,



MARÍA DEL PILAR VALENCIA BERMÚDEZ

C.C. 1.053.789.348 de Manizales

T.P. 218.461 del C. S. de la J.

Medellín/ Tel: 313 297 1250 / Dirección: Transversal 39 B N° 70-67 AV. Nutibara

Una aseguradora cooperativa con sentido social

SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

PÓLIZA
AA001596

FACTURA
AA104425



NIT 830008686

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Renovación	PRODUCTO	VIDA GRUPO DEUDORES	ORDEN	1
CERTIFICADO	AA102127	FORMA DE PAGO	Contado	USUARIO	CAJIMENEZ
AGENCIA	MEDELLIN	TELÉFONO	414 33 30	DIRECCIÓN	TRANSVERSAL 39B 70-67
FECHA DE EXPEDICIÓN	26 07 2018	VIGENCIA DE LA POLIZA	DESDE 05 05 2018 HASTA 05 05 2019	FECHA DE IMPRESIÓN	07 09 2021
	DD MM AAAA		MM DD AAAA		DD MM AAAA
			HORA 00:00		HORA 00:00

DATOS GENERALES

TOMADOR	COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO COLANTA	EMAIL	GERENCIA@AYCCOLANTA.COM.CO	NIT/CC	900175962
DIRECCIÓN	CARRERA 64C NRO 72 - 160			TEL/MOVI	4455555
ASEGURADO	COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO COLANTA	EMAIL	GERENCIA@AYCCOLANTA.COM.CO	NIT/CC	900175962
DIRECCIÓN	CARRERA 64C NRO 72 - 160			TEL/MOVI	4455555
BENEFICIARIO	COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO COLANTA	EMAIL	GERENCIA@AYCCOLANTA.COM.CO	NIT/CC	900175962
DIRECCIÓN	CARRERA 64C NRO 72 - 160			TEL/MOVI	4455555

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
Ciudad del Asegurado Departamento Dirección del Asegurado Deudor ACTIVIDAD	MEDELLIN ANTIOQUIA CALLE 74 # 64A-51 BANCOS, SEGUROS, COOPERATIVAS
VIDA COMPLETA S/N? EDAD VIDA COMPLETA	SI 85
Numero de Deudores Reportados Valor del Crédito Asegurado TASA MENSUAL %	2.500.00 550.000.000.00 0.42
PERIODO DECLARADO CANAL DE VENTA	Emission Inical Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DETALLE	VALOR ASEGURADO
Básico (Muerte)	\$550,000,000.00
Invalidez	\$550,000,000.00
Vida Completa.	\$50,000,000.00
Clausula Especial de Atencion de Reclamos	\$40,000,000.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$550,000,000.00	\$0.00		\$0.00	\$0.00

COASEGURO	
COMPANIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900621220	GRUPO DE SEIS LIMITADA	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.

Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP

Recibo 09/09/2021 2:19pm

SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

PÓLIZA
AA001596

FACTURA
AA104425



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Contado **PRODUCTO** VIDA GRUPO DEUDORES
COD. AGENCIA AA102127 **CERTIFICADO** 1 **DOCUMENTO** Renovacion **TEL:** 414 33 30
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN				
26	07	2018	DESDE	DD	30	MM	05	AAAA	2018	HORA	00:00	07	09	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	30	MM	05	AAAA	2019	HORA	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO COLANTA **NIT/CC** 900175962
DIRECCIÓN CARRERA 64C NRO 72 - 160 **E-MAIL** GERENCIA@AYCCOLANTA.COM.CO **TEL/MOVIL** 4455555

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

PÓLIZA DE VIDA GRUPO DEUDORES
AYC COLANTA

TOMADOR: Cooperativa De Ahorro y Crédito COLANTA
NIT: 900.175.962-6

GRUPO ASEGURABLE: Son todas aquellas personas naturales que hubieren sido aceptadas como deudores por el Tomador y que a tiempo de entrar en vigencia este seguro o al efectuar una nueva operación de préstamo reúna los requisitos de asegurabilidad.

La presente oferta técnica contempla los términos que se configuran como parte de las condiciones generales y particulares de la póliza.

BENEFICIARIO: El beneficiario de esta póliza será a título oneroso AyC Colanta hasta el monto de la deuda en el momento del fallecimiento del asegurado y el excedente será indemnizado a los beneficiarios de ley.

VIGENCIA Desde las 00:00 horas del 30 de mayo de 2018
Hasta: las 00:00 horas del 30 de mayo de 2019

ACTIVIDAD ECONÓMICA: Servicio de Ahorro y Crédito y otros.

1. VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL:

Valor Asegurado Máximo:

Rango Edad Valor Asegurado Máximo
Menores de 69 años (69 años y 364 días): \$ 550.000.000
Entre 70 y 85 años (84 años y 364 días): \$ 450.000.000
Mayores de 85 años (Vida Completa): \$ 50.000.000

Valores asegurados superiores pueden ser aceptados previa autorización y suscripción de la compañía.

2. AMPAROS

La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo, que en adelante se llamará La Equidad, se obliga a pagar al tomador el valor calculado sobre el saldo deudor de los deudores elegibles de esta, dentro de los términos, condiciones y exclusiones que se estipulan en esta póliza, al recibo de prueba satisfactoria de:

2.1. La muerte de todo deudor hasta la cancelación de la deuda

2.2. La invalidez del deudor, tal como se le define más adelante, ocurrida antes de haber cumplido 75 años.

El Tomador, por cuenta del deudor fallecido, aplicará este beneficio para cancelar el total de la deuda pendiente por parte de este, según sea el caso. En caso de que la deuda sea inferior al valor asegurado, el remanente será entregado a los beneficiarios de ley, al ocurrir el fallecimiento o la invalidez dentro de las condiciones de esta póliza.

2.3. Vida completa:

Este anexo y sus condiciones particulares hacen parte integrante de la póliza arriba citada y queda sujeto a todas sus estipulaciones

[Firma Autorizada]



FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538

Recibo 09/09/2021 2:19pm

SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

PÓLIZA
AA001596

FACTURA
AA104425



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Contado **PRODUCTO** VIDA GRUPO DEUDORES
COD. AGENCIA AA102127 **CERTIFICADO** 1 **DOCUMENTO** Renovación **TEL:** 414 33 30
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN				
26	07	2018	DESDE	DD	30	MM	05	AAAA	2018	HORA	00:00	07	09	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	30	MM	05	AAAA	2019	HORA	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO COLANTA **NIT/CC** 900175962
DIRECCIÓN CARRERA 64C NRO 72 - 160 **E-MAIL** GERENCIA@AYCCOLANTA.COM.CO **TEL/MOVIL** 4455555

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

y excepciones siempre y cuando se encuentre descrito en el cuadro de los amparos de la carátula.

El presente seguro tiene por objeto rembolsar al acreedor en caso de muerte de un asociado deudor, los saldos insolutos de las deudas contraídas por asociados, después de cumplir (85) años y durante todo el tiempo en que subsista la deuda.

Para que opere este amparo las personas mayores de 85 años deben figurar relacionadas expresamente en la póliza o sus anexos. Por saldo insoluto de la deuda se entiende el capital no pagado, más los intereses corrientes, calculados hasta la fecha de fallecimiento del asegurado.

La edad mínima de ingreso a la cobertura de este anexo es de ochenta y cinco (85) años con permanencia hasta la cancelación total de la deuda. Todas las demás condiciones de la póliza, no modificadas por el presente anexo continúan en vigor.

2.4. CLAUSULA ESPECIAL DE ATENCIÓN DE RECLAMOS (CEAR):

Opera en caso de fallecimiento del Asociado, no requiriendo historia clínica para el pago de siniestro hasta este monto, cubre a todos los deudores hasta la terminación del crédito.

La presente cláusula aplica con un límite hasta \$40.000.000 de valor asegurado. No se presenta historia clínica al momento del siniestro. Aplica solo para amparo de vida (muerte).

Se aclara que bajo la presente cláusula NO se amparan preexistencias.

3. EXCLUSIONES

Este seguro no cubre:

- 3.1. Saldos de préstamos a personas jurídicas.
- 3.2. Saldos en exceso de la cobertura máxima individual establecida.
- 3.3. Los saldos de préstamos que hubieren sido otorgados a personas que no reúnan los requisitos de asegurabilidad.
- 3.4. Los saldos de ciertos tipos de préstamos que el tomador convenga en excluir de la cobertura.
- 3.5. Los préstamos que al momento del fallecimiento o la invalidez se encuentren en mora por 12 meses consecutivos o más.
- 3.6. Los saldos que excedan la mayor suma que, de acuerdo con los reglamentos del tomador, se pueden conceder al deudor en calidad de préstamos.

4. CONDICIONES PARTICULARES:

Se autoriza la inclusión de la declaración de asegurabilidad en la solicitud de crédito de AYC

Las personas deben reportar que presentan tabaquismo, alcoholismo o drogadicción cuando esta sea diagnosticada. De lo contrario, responderán no en el formato.

Cancelaciones de póliza sin cobro de prima hasta noventa (90) días iniciada cobertura sin cobro de prima. Se aclara que, de igual forma, si se presenta un siniestro en este periodo este no tendría cobertura.

Se levanta el requisito de asegurabilidad del punto 7.5 del condicionado general "Las operaciones de préstamo que realicen deudores que derivan sus ingresos de jubilación, seguro de vejez, inversiones o rentas podrán ser asegurables previa presentación por parte del deudor y aceptación por parte de La Equidad de prueba de asegurabilidad". Se aclara que esta exclusión no aplica.

Se levanta exclusión de no pago cuando el Deudor tenga 12 meses en mora, siempre y cuando se continúe con reporte y pago de las primas mensual.

Se deja constancia que las condiciones particulares prevalecen sobre condicionado general.

Forma de pago: Mensual Vencido sin recargo financiero con saldo total de cartera, no se requiere listado de asegurados. Solo se enviará listado de asegurados de extra primados y cuando haya ingresos nuevos de 85 años o más.

[Firma Autorizada]



FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538

Recibo 09/09/2021 2:19pm

SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

PÓLIZA
AA001596

FACTURA
AA104425



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Contado **PRODUCTO** VIDA GRUPO DEUDORES
COD. AGENCIA AA102127 **CERTIFICADO** 1 **DOCUMENTO** Renovacion **TEL:** 414 33 30
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN				
26	07	2018	DESDE	DD	30	MM	05	AAAA	2018	HORA	00:00	07	09	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	30	MM	05	AAAA	2019	HORA	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO COLANTA **NIT/CC** 900175962
DIRECCIÓN CARRERA 64C NRO 72 - 160 **E-MAIL** GERENCIA@AYCCOLANTA.COM.CO **TEL/MOVIL** 4455555

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

5.OBJETIVO DE ESTE SEGURO

El objeto de este seguro es proteger todas las operaciones de crédito otorgados a los deudores, que reúnan los requisitos de asegurabilidad contra el riesgo de muerte por cualquier causa e invalidez, observando los requisitos de asegurabilidad.

6.CONDICIONES ECONÓMICAS

Para esta póliza se han calculado tres planes descritos por valor asegurado individual y prima individual mensual

MUERTE E INVALIDEZ TASA POR MIL MENSUAL
Tasa menores de 70 años 0.42%
Tasa mayores de 70 años hasta los 85 años 1.63%
Tasa mayores de 85 años 6.2%

Nota: El Tomador de la póliza debe ser quien tenga interés asegurable sobre la cartera asegurada.

7.EDADES DE INGRESO PERMANENCIA

AMPARO EDAD MÍNIMA INGRESO HASTA PERMANENCIA
Muerte 18 años Rango 1: 69 años y 364 días Cancelación de la deuda
Rango 2: 70 - 84 años y 364 días
Invalidez 18 años 69 años y 364 días 75 años y 364 días
Vida completa
por muerte 85 años Cancelación de la deuda

Para el Ingreso de los mayores de 85 años, se debe diligenciar en forma individual la declaración de asegurabilidad SUS-006, siempre y cuando la respuesta a los numerales 1 a 10 sea NO y firme dicha Declaración. Si responde Si a alguna de las preguntas 6 a 10, el comité médico de La Equidad Seguros O.C. evaluará la necesidad de practicarse exámenes de laboratorio o médicos, para estudiar su ingreso a la póliza.

8.REQUISITOS Y DOCUMENTACIÓN:

DOCUMENTACIÓN PARA LA SUSCRIPCIÓN:

Ø Carta de aceptación por parte del tomador de la póliza.

REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

RANGOS DE EDAD PARA EL INGRESO:

Ø Entre 18 y 69 años más 364 días: Diligencian estado de salud inserta en solicitud de crédito de AyC. Si responde NO en la declaración de salud, IMC normal y el total de créditos está en \$350.000.000 o menos, **INGRESA AUTOMATICAMENTE**. A partir de ese monto de valor asegurado, Equidad podrá solicitar exámenes médicos para ingresar, para lo cual se dará respuesta máxima en 24 horas.

Ø Entre 70 y 84 años más 364 días: Diligencian estado de salud inserta en solicitud de crédito de AyC. Si responde NO en la declaración de salud, IMC normal y el total de créditos está en \$180.000.000 o menos, **INGRESA AUTOMATICAMENTE**. A partir de ese monto de valor asegurado, Equidad podrá solicitar exámenes médicos para ingresar, para lo cual se dará respuesta máxima en 24 horas.

(Firma Autorizada)



**FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.**

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538

Recibo 09/09/2021 2:19pm

SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

PÓLIZA
AA001596

FACTURA
AA104425



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Contado **PRODUCTO** VIDA GRUPO DEUDORES
COD. AGENCIA AA102127 **CERTIFICADO** 1 **DOCUMENTO** Renovación **TEL:** 414 33 30
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
26	07	2018	DESDE	DD	30	MM	05	AAAA	2018	HORA	00:00
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	30	MM	05	AAAA	2019	HORA	00:00
										07	09
										DD	MM
											AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO COLANTA **NIT/CC** 900175962
DIRECCIÓN CARRERA 64C NRO 72 - 160 **E-MAIL** GERENCIA@AYCCOLANTA.COM.CO **TEL/MOVIL** 4455555

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

De 85 en adelante: Diligencia solicitud de ingreso de Equidad formato SUS-006. Todas las solicitudes deben ser entregadas a D6 Seguros para autorización de Equidad. Valor asegurado máximo en todos los créditos \$50.000.000. NO INGRESAN AUTOMÁTICAMENTE.

"Se requiere diligenciar declaración de asegurabilidad incluida en la solicitud de crédito de COLANTA, favor marque con una X la patología dentro de las condiciones allí registradas. No olvide registrar:

- Diagnostico emitido por el parte médico.
- Que medicamento toma para controlar dicha patología.
- Cantidades o dosis diarias (en miligramos)
- Periodicidad de los controles.
- Fecha de la cirugía practicada, razón de la misma y su resultado.
- En caso de tabaquismo, alcoholismo o drogadicción, favor citar cantidades y fecha desde la cual consume.

"Requiere Examen médico, Radiografía de Tórax, Perfil Lipídico, Electrocardiograma, Parcial de Orina, Creatinina, Cuadro Hemático y VIH.

ϕMismos exámenes del punto anterior adicionando prueba de esfuerzo.

Según los resultados de los exámenes o información contenida en las declaraciones, la Equidad se reserva el derecho a solicitar documentación o exámenes adicionales.

En caso de que alguna de las preguntas sobre el estado de salud de la declaración de asegurabilidad contenida en la solicitud de seguro sea contestada afirmativamente, o el Índice de Masa Corporal exceda de 30 el deudor se practicará examen médico, y su amparo iniciará previa autorización de la aseguradora. (IMC = Peso / Estatura ^2.)

9.AMPARO AUTOMÁTICO PARA NUEVOS INGRESOS

Valores asegurados menores o iguales a \$280.000.000 con edad hasta los 70 años con aviso a la Compañía de 45 días.

CLÁUSULA DE DELEGACIÓN DE VERIFICACIÓN DE REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD HASTA \$280,000,000: La Equidad Seguros de Vida O.C., por medio de esta cláusula delega la administración de nuevos ingresos o aumentos de saldos de los asegurados en esta póliza al Tomador, siempre y cuando el deudor se encuentre en buen estado de salud; esto es, que su habilidad física no se encuentre reducida de manera alguna y que en cualquier tiempo anterior al ingreso a la póliza no le haya sido diagnosticada ninguna enfermedad tal como: Diabetes I y II, VIH Positivo/ SIDA, Cáncer, Afecciones Cerebro-Vasculares, Afecciones Cardiovasculares o Insuficiencia Renal Crónica, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica "EPOC" y en general cualquier enfermedad preexistente.

10.CAUSALIDAD

El concepto de reticencia e inexactitud se aplicará respetando el principio de causalidad, es decir se objetará el pago del seguro solamente en aquellos casos en que la muerte o incapacidad se produzca por causas relacionadas directamente con los hechos materia de inexactitud o reticencia en la declaración de asegurabilidad.

11.ERRORES, OMISIONES, INEXACTITUDES

El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos y circunstancias que determinen el estado del riesgo. La inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por la compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Sin embargo, si se incurriere en errores, omisiones e inexactitudes no imputables al tomador o al asegurado, el contrato no será nulo ni habrá lugar a la aplicación del

inciso 3o del artículo 1058 del Código de Comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada, en este caso, se deducirá de la indemnización la diferencia de primas no cobradas durante el tiempo de vigencia del seguro. Los errores u omisiones involuntarios imputables al tomador en el reporte de la información no afectarán los derechos derivados de la póliza.

[Firma Autorizada]



FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538

Recibo 09/09/2021 2:19pm

SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

PÓLIZA
AA001596

FACTURA
AA104425



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Contado **PRODUCTO** VIDA GRUPO DEUDORES
COD. AGENCIA AA102127 **CERTIFICADO** 1 **DOCUMENTO** Renovacion **TEL:** 414 33 30
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
26	07	2018	DESDE	DD	30	MM	05	AAAA	2018	HORA	00:00
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	30	MM	05	AAAA	2019	HORA	00:00
										07	09
										DD	MM
											AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO COLANTA **NIT/CC** 900175962
DIRECCIÓN CARRERA 64C NRO 72 - 160 **E-MAIL** GERENCIA@AYCCOLANTA.COM.CO **TEL/MOVIL** 4455555

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

12. CLÁUSULA DE SINIESTRALIDAD

La Equidad Seguros O.C. podrá revisar autónomamente el comportamiento siniestral semestral de la póliza y con base en dicho resultado cuando este supere el 60% (siniestros incurridos / primas devengadas) podrá modificar los términos de amparo y condiciones económicas de la misma. Los nuevos términos serán informados al asegurado quien tendrá un plazo máximo de diez (10) días calendario para manifestar su aceptación o rechazo. En caso de rechazo por parte del asegurado, La Equidad Seguros O.C. podrá revocar la póliza en los términos establecidos bajo el artículo 1071 del código de comercio colombiano.

13. DELEGACIÓN PARA EL MANEJO DE EXTRAPRIMA E IMC

Se otorga delegación para el manejo de extraprima e IMC - índice de Masa Corporal, según la siguiente tabla:

PARA RIESGOS MENORES DE 60 AÑOS CON IMC MENOR A 28,1

HIPERTENSIÓN: 20% y 5% por cada medicamento que tome.

ÍNDICE DE MASA CORPORAL

Menor 17 Solicitar historia clínica de los dos últimos años.

De 17.1 - 28 Riesgo normal.

De 28.1 - 30 Extra prima del 25%.

De 30.1 - 34.9 Extra prima del 50%.

De 35 en adelante Solicitar historia clínica de los dos últimos años.

Si el cliente tiene un Índice de masa corporal superior a 28,1 y marca alguna enfermedad debe ser enviado a la Compañía para revisión.

Nota: La presente tabla aplica para créditos hasta \$ 180.000.000 siempre y cuando el asegurado no declare otro tipo de patología.

14. COMISIÓN INTERMEDIARIO: 15%

15. RETORNO ENTIDAD: 3% sobre la cartera recaudada.

16. RECLAMOS:

Para reclamos con saldos de deuda hasta el valor descrito en las condiciones mencionadas, se deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía, con la presentación únicamente de la siguiente documentación.

☐ Certificado individual o notarial de defunción.

☐ Fotocopia de la cedula de ciudadanía o registro civil de nacimiento

☐ Certificación de la cooperativa o de la gerencia de la entidad acreedora donde conste el saldo de la deuda.

☐ Movimiento contable o tarjeta de crédito hasta el momento de fallecimiento del asegurado.

Al momento del fallecimiento del asegurado, se deberá cumplir con lo estipulado en el punto 8 de la propuesta. (Requisitos y documentación).

Compromiso de pago de siniestros: 15 días según código de comercio a partir de la entrega de toda la documentación. El cheque sale a nombre de AYC.

17. EXCLUSIONES

☐ Saldos de préstamos a personas jurídicas

☐ Saldos en exceso de la cobertura máxima individual establecida.

☐ Los saldos de préstamos que hubieren sido otorgados a personas que no reúnan los requisitos de asegurabilidad.

☐ Los saldos de ciertos tipos de préstamos que el tomador convenga en excluir la cobertura.

☐ Los saldos que excedan la mayor suma que, de acuerdo con los reglamentos del tomador, se pueden conceder al deudor en calidad de préstamos.

☐ El Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), o la presencia de dicho virus tal como fue reconocido por la organización mundial de la salud o cualquier síndrome o enfermedad de tipo similar bajo cualquier nombre, que sea diagnosticado por un médico autorizado.

[Firma Autorizada]



**FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.**

FIRMA TOMADOR

APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538

Recibo 09/09/2021 2:19pm

SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

PÓLIZA
AA001596

FACTURA
AA104425



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO Contado **PRODUCTO** VIDA GRUPO DEUDORES
COD. AGENCIA AA102127 **CERTIFICADO** 1 **DOCUMENTO** Renovacion **TEL:** 414 33 30
AGENCIA MEDELLIN **DIRECCIÓN** TRANSVERSAL 39B 70-67

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
26	07	2018	DESDE	DD	30	MM	05	AAAA	2018	HORA	00:00
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	30	MM	05	AAAA	2019	HORA	00:00
										07	09
										DD	MM
											AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO COLANTA **NIT/CC** 900175962
DIRECCIÓN CARRERA 64C NRO 72 - 160 **E-MAIL** GERENCIA@AYCCOLANTA.COM.CO **TEL/MOVIL** 4455555

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

☐ Todos los tumores de la piel (excepto melanomas malignos) cáncer en sitio no invasivo.

La Equidad Seguros de Vida O.C. no será responsable por los eventos descritos en la condición de exclusiones del condicionado general de cada una de las secciones contratadas de la póliza. Serán aplicables las exclusiones consagradas en el condicionado general de la póliza No 05082011-1429P34000000000002031

18. RED MÉDICA REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD:

En aras de mejorar nuestros tiempos de respuesta en las declaraciones de asegurabilidad, contaremos con una Red Médica de Calificadores, quienes serán los encargados de otorgar las condiciones para los asegurados. Próximamente estaremos informando la red de médicos.

19. COMPROMISOS DE TIEMPO DE RESPUESTA:

Solicitud de información adicional o respuesta: 24 horas
Tiempo de respuesta después de enviados los exámenes: 48 horas.

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 05082011-1429-P-34-00000000002031

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538

Recibo 09/09/2021 2:19pm

SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

PÓLIZA
AA001596

FACTURA
AA119770



NIT 830008686

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Modificacion	PRODUCTO	VIDA GRUPO DEUDORES					ORDEN	23533					
CERTIFICADO	AA105793	FORMA DE PAGO	Contado					TELEFONO	414 33 30					
AGENCIA	MEDELLIN	DIRECCIÓN TRANSVERSAL 39B 70-67							USUARIO	CMENA				
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA								FECHA DE IMPRESIÓN			
30	08	2019	DESDE	DD	01	MM	11	AAAA	2018	HORA	00:00	07	09	2021
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	01	MM	12	AAAA	2018	HORA	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR	COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO COLANTA	EMAIL	GERENCIA@AYCCOLANTA.COM.CO	NIT/CC	900175962
DIRECCIÓN	CARRERA 64C NRO 72 - 160			TEL/ MOVIL	4455555
ASEGURADO	JESUS ANGEL LONDOÑO LONDOÑO			NIT/CC	71850148
DIRECCIÓN	VEREDA PLAYAS	EMAIL	notiene@notiene.com	TEL/ MOVIL	.
BENEFICIARIO	COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO COLANTA			NIT/CC	900175962
DIRECCIÓN	CARRERA 64C NRO 72 - 160	EMAIL	GERENCIA@AYCCOLANTA.COM.CO	TEL/ MOVIL	4455555

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
Ciudad del Asegurado Departamento Direccion del Asegurado Deudor ACTIVIDAD	MEDELLIN ANTIOQUIA CALLE 74 # 64A-51 BANCOS, SEGUROS, COOPERATIVAS
VIDA COMPLETA S/N? EDAD VIDA COMPLETA	SI 85
Numero de Deudores Reportados Valor del Crédito Asegurado TASA MENSUAL %	2.500.00 550,000,000.00 0.42
PERIODO DECLARADO CANAL DE VENTA	Emission Inical Directo

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DETALLE	VALOR ASEGURADO
Básico (Muerte)	\$550,000,000.00
Invalidez	\$550,000,000.00
Vida Completa.	\$50,000,000.00
Clausula Especial de Atencion de Reclamos	\$40,000,000.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$550,000,000.00	\$0.00		\$0.00	\$0.00

COASEGURO	
COMPANIA	PARTICIPACIÓN
	%

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
900621220	GRUPO DE SEIS LIMITADA	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.

Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

[Firma Autorizada]

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP

Recibo 09/09/2021 2:19pm

Recibo 09/09/2021 2:19pm

CLAUSULADO



PÓLIZA DE VIDA GRUPO
SEGURO DE VIDA DEUDORES



equidad
seguros de vida

Equidad Seguros de Vida S.A. inscrita en el Registro de Comercio de la Cámara de Comercio de Bogotá, C.C. No. 1460 de 1997, con domicilio en Bogotá, D.C., en la Carrera 14 No. 10-10, Torre 1, Piso 10, Oficina 1010. NIT: 900.000.000. Equidad Seguros de Vida S.A. es una compañía aseguradora de seguros de vida, salud y accidentes, inscrita en el Registro de Seguros de la Superintendencia de Economía Financiera, C.E.F. No. 1460 de 1997, con domicilio en Bogotá, D.C., en la Carrera 14 No. 10-10, Torre 1, Piso 10, Oficina 1010. NIT: 900.000.000. Equidad Seguros de Vida S.A. es una compañía aseguradora de seguros de vida, salud y accidentes, inscrita en el Registro de Seguros de la Superintendencia de Economía Financiera, C.E.F. No. 1460 de 1997, con domicilio en Bogotá, D.C., en la Carrera 14 No. 10-10, Torre 1, Piso 10, Oficina 1010. NIT: 900.000.000.

**PÓLIZA DE VIDA GRUPO
SEGURO DE VIDA DEUDORES
CONDICIONES GENERALES**

1. AMPAROS

LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, QUE EN ADELANTE SE LLAMARÁ LA EQUIDAD, SE OBLIGA A PAGAR AL TOMADOR EL VALOR CALCULADO SOBRE EL SALDO DEUDOR DE LOS DEUDORES ELEGIBLES DE ESTA, DENTRO DE LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y EXCLUSIONES QUE SE ESTIPULAN EN ESTA PÓLIZA, AL RECIBO DE PRUEBA SATISFACTORIA DE:

- 1.1. LA MUERTE DE TODO DEUDOR OCURRIDA ANTES DE HABER CUMPLIDO LOS 85 AÑOS DE EDAD.
- 1.2. LA INVALIDEZ DEL DEUDOR, TAL COMO SE LE DEFINE MAS ADELANTE, OCURRIDA ANTES DE HABER CUMPLIDO 60 AÑOS.

EL TOMADOR, POR CUENTA DEL DEUDOR FALLECIDO, APLICARA ESTE BENEFICIO PARA CANCELAR EL TOTAL O PARTE DE LA DEUDA PENDIENTE DE ESTE, SEGÚN SEA EL CASO, AL OCURRIR EL FALLECIMIENTO O LA INVALIDEZ DENTRO DE LAS CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA.

2. AMPAROS ADICIONALES

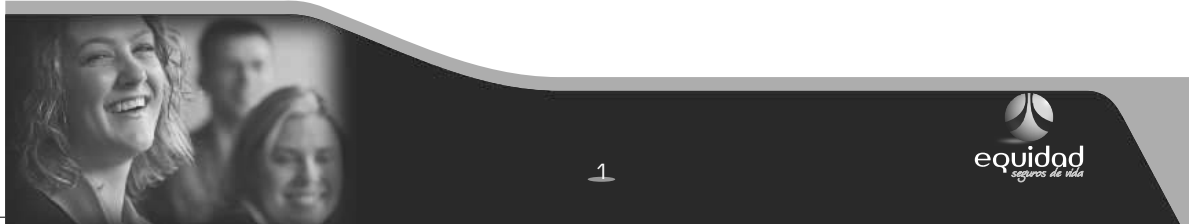
ESTA PÓLIZA, ADEMÁS INCLUYE LOS SIGUIENTES AMPAROS ADICIONALES CUANDO ASÍ SE INDIQUE EN EL CUADRO DE LOS AMPAROS DE LA CARÁTULA O CERTIFICADO, LOS CUALES ESTÁN DEFINIDOS EN LOS ANEXOS CORRESPONDIENTES:

- 2.1 VIDA COMPLETA.
- 2.2 CLÁUSULA ESPECIAL DE ATENCIÓN DE RECLAMOS.
- 2.3 ANTICIPO POR ENFERMEDAD.



05082011-1429-NT-34-0000000000002031

05082011-1429-P-34-0000000000002031



3. EXCLUSIONES

ESTE SEGURO NO CUBRE:

- 3.1. SALDOS DE PRÉSTAMOS A PERSONAS JURÍDICAS.
- 3.2. SALDOS DE PRÉSTAMOS DE DEUDORES QUE HUBIEREN CUMPLIDO 85 AÑOS O MÁS.
- 3.3. SALDOS EN EXCESO DE LA COBERTURA MÁXIMA INDIVIDUAL ESTABLECIDA.
- 3.4. LOS SALDOS DE PRÉSTAMOS QUE HUBIEREN SIDO OTORGADOS A PERSONAS QUE NO REÚNAN LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.
- 3.5. LOS SALDOS DE CIERTOS TIPOS DE PRÉSTAMOS QUE EL TOMADOR CONVENGA EN EXCLUIR DE LA COBERTURA.
- 3.6. LOS PRÉSTAMOS QUE AL MOMENTO DEL FALLECIMIENTO O LA INVALIDEZ SE ENCUENTREN EN MORA POR 12 MESES CONSECUTIVOS O MÁS.
- 3.7. LOS SALDOS QUE EXCEDAN LA MAYOR SUMA QUE, DE ACUERDO CON LOS REGLAMENTOS DEL TOMADOR, SE PUEDEN CONCEDER AL DEUDOR EN CALIDAD DE PRÉSTAMOS.

4. OBJETIVO DE ESTE SEGURO

El objeto de este seguro es proteger todas las operaciones de crédito otorgados a los deudores que reúnan los requisitos de asegurabilidad contra el riesgo de muerte por cualquier causa, observando los requisitos de asegurabilidad.

La Equidad no tiene conocimiento directo e individualizado de las condiciones físicas de los deudores del tomador, por lo tanto, exige que para todo nuevo crédito o incremento de un crédito antiguo, cada deudor reúna los requisitos de asegurabilidad descritos en la cláusula séptima.

5. VIGENCIA

Esta póliza entrará en vigencia a partir de las 12.00 m, de la fecha de suscripción, por el término de un mes, renovable indefinida y automáticamente.

05082011-1429-NT-34-00000000000002031

05082011-1429-P-34-00000000000002031



6. DEFINICIONES

- 6.1. Deudores elegibles:** Para los efectos de la presente póliza se consideran deudores elegibles las personas naturales que hubieren sido aceptadas como deudores por el tomador y que a tiempo de entrar en vigencia este seguro o al efectuar una nueva operación de préstamo reúna los requisitos de asegurabilidad.
- 6.2. Saldo deudor asegurable:** Por saldo deudor se entenderá el saldo real y efectivo que se hubiere entregado al deudor por el tomador en calidad de préstamo, incluido el interés, a menos que el tomador hubiera convenido en excluir algún tipo particular de préstamos o de dicho interés.
- 6.3. Saldo deudor indemnizable:** Por saldo deudor indemnizable se entenderá el saldo real y efectivo que tenga el deudor con el tomador en calidad de préstamo al momento del fallecimiento o el diagnóstico definitivo de invalidez, incluido el interés corriente hasta dicho momento, a menos que el tomador hubiera convenido en excluir algún tipo particular de préstamos, o de dicho interés.
- 6.4. Invalidez:** Para todos los efectos del presente anexo se considera como inválido el asegurado menor de sesenta (60) años de edad, que por cualquier causa, de cualquier origen, no provocada intencionalmente, hubiese perdido el cincuenta por ciento (50%) o más de su capacidad laboral, determinada de acuerdo con el manual único de calificación que trata el decreto 917 de 1999. Para que La Equidad pague la indemnización correspondiente a una invalidez, el tomador o asegurado deberá presentar el dictamen de la junta de calificación de invalidez, o en su defecto pruebas fehacientes que determinen la existencia de invalidez de acuerdo a los términos de esta póliza. La Equidad se reserva el derecho de comprobar la veracidad y la exactitud de tales pruebas

7. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

A tiempo de entrar en vigencia este contrato, para los préstamos vigentes, o al otorgarse un nuevo préstamo al deudor o al incrementar el monto adeudado este debe reunir los siguientes requisitos:

- 7.1.** Tener menos de 70 años para la cobertura del riesgo de muerte, o menos de 60 para el riesgo de invalidez.
- 7.2.** Encontrarse en el ejercicio activo y regular de una profesión, ocupación u oficio por remuneración.



05082011-1429-NT-34-0000000000002031

05082011-1429-P-34-0000000000002031



7.3. La apertura e incremento de un saldo deudor de amas de casa o menores de edad serán asegurables, si, al momento de efectuarse, estos asociados se encuentran realizando todos los deberes activos y regulares de su ocupación.

7.4. También estarán aseguradas las operaciones efectuadas por deudores desocupados por razón de huelga, despido, vacación o desempleo que permitan al asociado regresar en un tiempo razonable al ejercicio de su ocupación.

7.5. Las operaciones de préstamo que realicen deudores que derivan sus ingresos de jubilación, seguro de vejez, inversiones o rentas podrán ser asegurables previa presentación por parte del deudor y aceptación por parte de La Equidad de prueba de asegurabilidad.

7.6. No presentar, ni haber presentado, ni haber sido diagnosticada en cualquier tiempo anterior al ingreso a la póliza, o aumento del saldo deudor o nuevo préstamo, alguna de las siguientes enfermedades: diabetes I y II, VIH positivo / sida, cáncer, afecciones cerebro-vasculares, afecciones cardiovasculares, insuficiencia renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica "EPOC".

Parágrafo: Este requisito opera así la equidad no exija para su ingreso diligenciamiento de cuestionario o práctica de exámenes.

8. NUEVOS DEUDORES

Mensualmente podrán ser incluidos bajo esta cobertura, todos los nuevos deudores que reúnan los requisitos de asegurabilidad.

9. MÁXIMO VALOR INDIVIDUAL ASEGURADO

La suma indicada en la carátula de la póliza como límite asegurado individual, representa la máxima responsabilidad de La Equidad por el fallecimiento o invalidez de cada deudor.

10. DERECHO A CAMBIAR LA PRIMA

En atención al carácter mutualista de este amparo y, de acuerdo con la experiencia que tenga sobre su siniestralidad, La Equidad podrá notificar con treinta días de anticipación al tomador para aumentar o disminuir la prima de este seguro.

11. TERMINACIÓN DEL AMPARO INDIVIDUAL

El amparo de cualquiera de las personas cubiertas por esta póliza, terminará en los siguientes eventos:

05082011-1429-NT-34-0000000000002031

05082011-1429-P-34-0000000000002031



11.1. A la terminación de la vigencia del seguro, si este no se renueva.

11.2. Cuando el deudor deje de pertenecer al grupo asegurado.

11.3. Al fallecimiento del deudor asegurado.

11.4. Por falta de pago de la prima mensual, vencido el periodo legal.

11.5. Cuando el tomador revoque el contrato de seguro.

11.6. Cuando el asegurado cumpla 85 años.

11.7. Cuando sea pagada la cobertura de invalidez.

12. PAGO DE PRIMAS

El pago de la primera prima o cuota, es condición indispensable para la vigencia del seguro. Los pagos subsiguientes, se efectuarán dentro del mes correspondiente. Si las primas posteriores a la primera no fueron pagadas antes de vencerse el plazo legal, se producirá la terminación automática del contrato.

Los reportes mensuales se deben realizar dentro de los 5 primeros días del periodo respectivo, si este no se realiza se efectuará la facturación correspondiente, teniendo en cuenta el reporte del mes anterior. El no reportar durante dos periodos consecutivos producirá la terminación del contrato.

13. PAGO DEL SINIESTRO

La Equidad al fallecimiento o incapacidad de un deudor indemnizará, el beneficio aquí estipulado a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha en que el beneficiario acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía.

14. DERECHO DE INSPECCIÓN

El tomador reconoce a La Equidad el derecho de inspeccionar, por medio de sus funcionarios autorizados, los libros y los documentos que se refieren a los valores asegurados en esta póliza.

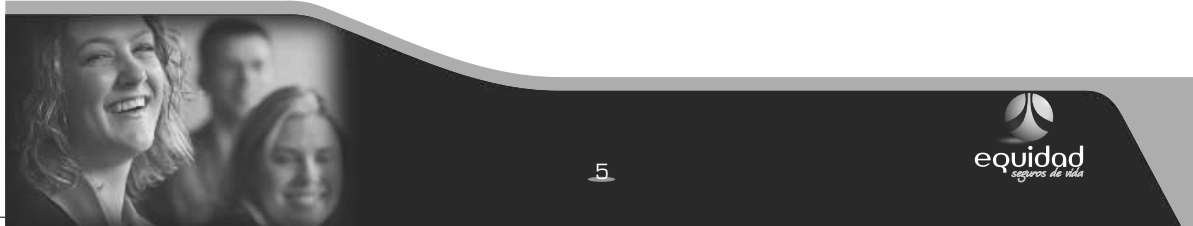
CLÁUSULAS ADICIONALES

ANEXO DE VIDA COMPLETA

Este anexo y sus condiciones particulares hacen parte integrante de la póliza arriba citada y queda sujeto a todas sus estipulaciones y excepciones siempre y cuando se encuentre descrito en el cuadro de los amparos de la carátula.

05082011-1429-NT-34-0000000000002031

05082011-1429-P-34-0000000000002031



1. AMPARO

El presente seguro tiene por objeto rembolsar al acreedor en caso de muerte de un asociado deudor, los saldos insolutos de las deudas contraídas por asociados, después de cumplir setenta (70) años de edad y durante todo el tiempo en que subsista la deuda. Para que opere este amparo las personas mayores de 70 años deben figurar relacionadas expresamente en la póliza o sus anexos.

2. SALDO INSOLUTO

Por saldo insoluto de la deuda se entiende el capital no pagado, más los intereses corrientes, calculados hasta la fecha de fallecimiento del asegurado.

3. LÍMITES DE EDAD

La edad mínima de ingreso a la cobertura de este anexo, es de setenta (70) años con permanencia hasta la cancelación total de la deuda.
Todas las demás condiciones de la póliza, no modificadas por el presente anexo continúan en vigor.

CLÁUSULA ESPECIAL DE ATENCIÓN DE RECLAMOS

Este anexo y sus condiciones particulares hacen parte integrante de la póliza arriba citada y queda sujeto a todas sus estipulaciones y excepciones siempre y cuando se encuentre descrito en el cuadro de los amparos de la carátula.

1. AMPARO

Para reclamos con saldos de deuda hasta el valor descrito en la carátula de la póliza, se deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía, con la presentación únicamente de la siguiente documentación:

- 1.1. Certificado individual o notarial de defunción.
- 1.2. Fotocopia de la cedula de ciudadanía o registro civil de nacimiento.
- 1.3. Certificación del revisor fiscal y de la gerencia de la entidad acreedora donde conste el saldo de la deuda.
- 1.4. Movimiento contable o tarjeta del crédito hasta el momento de fallecimiento del asegurado.

Para reclamos con saldos de deuda superiores al valor contratado de acuerdo con la carátula de la póliza al momento del fallecimiento del asegurado, se deberá cumplir con lo estipulado en la cláusula 7 de las condiciones generales de la póliza "requisitos de asegurabilidad", numeral 7.6.

Todas las demás condiciones de la póliza, no modificadas por el presente anexo continúan en vigor.

05082011-1429-NT-34-0000000000002031

05082011-1429-P-34-0000000000002031



ANEXO DE ANTICIPO POR ENFERMEDAD

Este anexo y sus condiciones particulares hacen parte integrante de la póliza arriba citada y queda sujeto a todas sus estipulaciones y excepciones siempre y cuando se encuentre descrito en el cuadro de los amparos de la carátula.

1. AMPARO

El presente anexo tiene por objeto el anticipo de la suma equivalente, al porcentaje pactado en la carátula de la póliza, aplicable sobre el saldo deudor indemnizable, en todos aquellos casos en que exista un diagnóstico confirmado de cáncer, apoplejía, infarto de miocardio, afecciones de las arterias coronarias que requieran intervención quirúrgica, insuficiencia renal y esclerosis múltiple, cuya definición se establece en la cláusula cuarta, siempre y cuando las mismas no se hayan originado o sean preexistentes al momento de contratar este anexo.

2. EXCLUSIONES

La Equidad, no reconocerá indemnización alguna bajo el presente anexo, si el asegurado padece y se le diagnostica una de las enfermedades cubiertas que aparezca a consecuencia de o en conexión con:

- 2.1. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida), o la presencia de dicho virus tal como fue reconocido por la organización mundial de la salud o cualquier síndrome o enfermedad de tipo similar bajo cualquier nombre, que sea diagnosticado por un médico autorizado.
- 2.2. Todos los tumores de la piel (excepto melanomas malignos) cáncer in sitio no invasivo.

3. LIMITES DEL AMPARO Y DE EDAD

El amparo definido en la cláusula primera puede aplicarse solamente cuando las enfermedades cubiertas sean diagnosticadas por primera vez habiendo transcurrido por lo menos tres (3) meses desde la fecha de ingreso del asegurado a la cobertura otorgada por este anexo, por un médico reconocido y confirmado por evidencias aceptables clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio.

La edad máxima de ingreso a esta cobertura es de 60 años y permanencia hasta cumplir los 65 años.

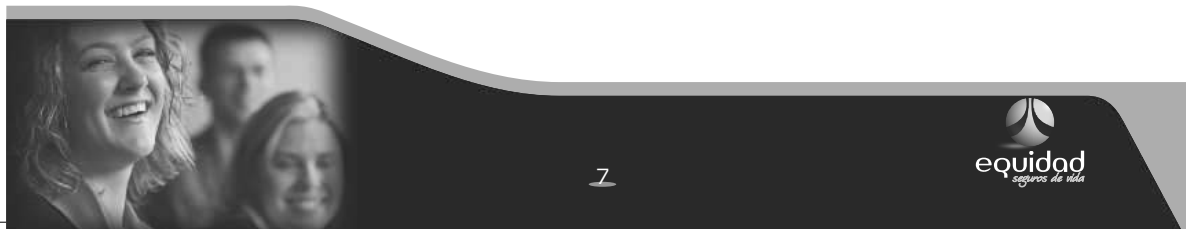
4. DEFINICIONES

- 4.1. **Cáncer:** La presencia de un tumor maligno caracterizado por el crecimiento y la dispersión incontrolables de células malignas y la invasión del tejido normal. Quedan comprendidas dentro de la definición anterior la leucemia, linfomas y la enfermedad de hodgkin (linfogranuloma).



05082011-1429-NT-34-0000000000002031

05082011-1429-P-34-0000000000002031



4.2. Apoplejía: accidente cerebrovascular que cause los síntomas neurológicos correspondientes durante más de veinticuatro horas.
Debe existir una destrucción del tejido cerebral causada por trombosis, hemorragia o embolia de fuente extracraneal, así como pruebas de disfunción neurológica permanente.
Estas pruebas deberán ser realizadas por un neurólogo después de transcurridas seis semanas, como mínimo, del accidente. No se pagará indemnización alguna antes de realizarse dichas pruebas.
La apoplejía deberá haberse tratado en un centro clínico y hospitalario legalmente autorizado.

4.3. Infarto de miocardio: Muerte de una parte del miocardio a consecuencia del abastecimiento sanguíneo inadecuado.
La documentación para el pago de la indemnización debe incluir:

- a) Historial de dolores de pecho.
- b) Alteraciones del electrocardiograma confirmatorio.
- c) Enzimas cardíacas elevadas.

El infarto deberá haberse tratado en un centro clínico u hospitalario legalmente autorizado.

4.4. Afecciones de las arterias coronarias que requieran intervención quirúrgica: Afecciones de las arterias coronarias tratadas con una operación "puente coronario" (by-pass), por recomendación de un especialista y evidenciada por el resultado de una angiografía, para corregir una estenosis u oclusión de las arterias coronarias. El resultado de la angiografía junto con el informe médico deberán estar a disposición de La Equidad.
La prestación asegurada solo se pagará después de que la operación se haya efectuado.

4.5. Insuficiencia renal: El fallo total, crónico e irreversible de ambos riñones, a consecuencia del cual hay que efectuar regularmente diálisis renal.

4.6. Esclerosis múltiple: Enfermedad del cerebro y de la medula espinal que afecta principalmente a adultos jóvenes y se caracteriza por pérdida de las vainas adiposas (mielina) que envuelven a las fibras nerviosas.

5. DEDUCCIONES Y AJUSTE DE LA SUMA ASEGURADA

El anticipo de la indemnización a que da derecho el presente anexo se deducirá de la prestación que pueda corresponder por el amparo de muerte. Así mismo, la prima para el seguro principal se reducirá en la misma proporción que haya entre el monto pagado por concepto del presente anexo y el pagado por el seguro principal al cual accede.

6. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos de este contrato se fija como domicilio la ciudad especificada en la carátula de la póliza, en la República de Colombia.

05082011-1429-NT-34-0000000000002031

05082011-1429-P-34-0000000000002031



VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

ESQUEMO RESERVA ES UNA MARCA DE LA BOLSA REGISTRADA EN EL C.C.
VIA ESQUEMO RESERVA DE MON. C.C. COLOMBIA DE BOLSA



equidad
seguros de vida

Bogotá, 29 de agosto del 2019

Doctor
Camilo Botero Botero
Gerente
Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta
Carrera 64 C No.72-160 Edificio Tulio Ospina Piso 3
Medellín, Antioquia

Referencia: Reclamación: 10130439 Medellín
Póliza Vida Deudores: AA001596 Medellín
Asegurado: Jesús Ángel Londoño Londoño (q.e.p.d.)
Tomador: Cooperativa de Ahorro Y Crédito Colanta

Respetado doctor Botero:

En respuesta a la reconsideración de la reclamación presentada con ocasión del fallecimiento del señor Jesús Ángel Londoño Londoño (q.e.p.d.), La Equidad Seguros de Vida O.C., con base en la documentación aportada para el correspondiente estudio, le informa los siguientes hechos:

Esta aseguradora expidió renovación de la póliza en referencia para la vigencia comprendida entre el 30 de mayo de 2018 al 30 de mayo de 2019, amparando contra el riesgo de muerte e invalidez a los asociados de su apreciada cooperativa.

De acuerdo con los certificados de reclamación aportados, el 15 de mayo del 2016, el 20 de abril del 2017, el 20 de abril y el 15 de septiembre del 2018, la Cooperativa de Ahorro y crédito Colanta desembolsó los créditos al señor Jesús Ángel Londoño Londoño (q.e.p.d.) con saldos a la fecha de \$139.322.304, \$1.829.219, \$3.906.191, \$621.410 y \$3.142.091 respectivamente.

El señor Jesús Ángel Londoño Londoño (q.e.p.d.), falleció el 29 de noviembre del 2018.

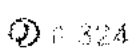
Fue aportada la historia de la Clínica Central Fundadores con fecha de atención del 19 de enero del 2018 en donde se evidencia lo siguiente: "Paciente de 55 años con diagnóstico de Varicela, Enfermedad renal crónica agudizada (no se conoce función renal previa). Antecedentes patológicos: Linfoma no hodgkin (diagnostico 2007) en manejo con IBRUTINIB 420 mg día. Hidronefrosis bilateral por compresión extrínseca de los ureteres por masa retroperitoneal gigante (nefrostomía derecha + catéteres dobles "J" - agosto 2016).

Adicionalmente en historia clínica de Hospital Universitario San Vicente Fundación del 16 de octubre del 2018 indica lo siguiente: "Análisis: 55 años. 1. Linfoma linfocítico de cedula pequeña / leucemia linfocítica crónica, diagnostico aproximado en 2008, múltiples líneas de tratamiento R-CHOP, R-ICE, R- DHAP, estos últimos recibidos hasta 2011, recibió dos meses de tratamiento ciclofosfamida + metformina + prednisolona".



SI Y O CAMBIO
CON EL MUNDO

Línea Segura Nacional
800 324 324



Dirección: Cra 9A # 99-071 Teléfono: 592 29 29

www.laequidadseguros.com.co

Síguenos en:



Según las solicitudes de crédito – persona natural diligenciadas por el señor Jesús Ángel Londoño Londoño (q.e.p.d.) para el otorgamiento de los créditos donde se le consulta lo siguiente: Favor contestar en la casilla respectiva si presenta actualmente o ha presentado alguna vez cualquiera de las siguientes enfermedades:

1. Diabetes I y II.
2. Afecciones cerebrovasculares.
3. Enfermedades del colágeno.
4. VIH positivo / SIDA.
5. Afecciones cardiovasculares.
6. Enfermedades hematológicas.
7. Cáncer.
8. Insuficiencia renal crónica.
9. Tabaquismo/ Alcoholismo.
10. Hipertensión arterial.
11. EPOC (enfermedad pulmonar crónica).

En caso de haber contestado no a las anteriores preguntas, declaro y firmo en el espacio destinado, que al momento de tomar este servicio gozo de buen estado de salud y no presentó ninguna enfermedad preexistente.

No obstante, lo anterior, se evidencia que no fue marcada la casilla que hace mención de la patología padecida por el señor Jesús Ángel Londoño Londoño (q.e.p.d.) como el cáncer (Linfoma no hodgkin).

Por lo tanto, la reclamación presentada, no se encuentra amparada, por cuanto el señor Jesús Ángel Londoño Londoño (q.e.p.d.) incurrió en inexistencia de cobertura por no cumplir con los requisitos de asegurabilidad establecidos, ya había presentado en tiempo anterior la condición de Linfoma no hodgkin.

Adicionalmente el artículo 1058 del Código de Comercio establece que: "El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Como complemento a lo anterior, se hace imprescindible hacer referencia al artículo 1158 del Código de Comercio, que rige el contrato de seguro de vida, el cual reza:

"Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción dé lugar".



SI VO CAMBIO
CORTA EL PUNTO

Línea Segura Nacional



Dirección: Ciro 9A, # 99-071 | Teléfonos: 592 09 79

laequidadseguros.

Síguenos en:

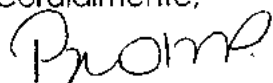


El señor Jesús Ángel Londoño Londoño (q.e.p.d.), no cumplió con lo establecido en la disposición legal antes mencionada, dado que, al momento de ingresar a la póliza, no declaró sinceramente su estado de salud, teniendo en cuenta que no se informó de la patología de Linfoma no hodgkin, incurriendo en reticencia de la información.

En consideración a lo expuesto, La Equidad Seguros de Vida O.C., objeta su reclamación y se abstiene de reconocer suma alguna a título de indemnización y se declara exonerada legalmente de toda responsabilidad, con motivo del fallecimiento del señor Jesús Ángel Londoño Londoño (q.e.p.d.).

En los anteriores términos atendemos su reclamación y reiteramos nuestra voluntad de servicio, en caso de cualquier inquietud por favor contáctenos a través de siniestrosweb@laequidadseguros.coop citando el número de siniestro indicado en la parte inicial de la presente comunicación y con gusto la resolveremos.

Cordialmente,



Gerencia de Indemnizaciones
La Equidad Seguros O.C.

Elabora: Fernando Cipagauta Gómez
Revisa: Nubia Verdugo
Visto Bueno: Gerencia de Indemnizaciones



VERIFICADO
20/08/2021



SI YO CAMBIO
CAMBIA EL PAIS

Línea Segura Nacional



311 334 334

Dirección: Ciro 9A # 99-07 | Teléfono: 592 29 29

www.laequidadseguros.coop

Síguenos en:



DIGITALIZADO

SOLICITUD DE CRÉDITO - PERSONA NATURAL

Tipo de Deudor ☒ Solicitante ☐ Codeudor

No. Radicado

89040

FECHA

Código Solicitante 3805402

Código Codeudor

Día Mes Año

10 02 16

Relación ☒ Productor Colanta ☐ Empleado Colanta/AyC Colanta ☐ Asociado Consumo/Equidad ☐ Otra

Ciudad SAN PEDRO

Este formulario debe ser diligenciado en su totalidad, con absoluta claridad y veracidad.

Es cónyuge o pariente de algún miembro del Consejo de Administración Junta de Vigilancia o Representante Legal?

☐ SI ☒ No Nombre:

Valor Solicitado

\$ 180.000.000

Plazo Deseado

416

☒ Semanal☐ Catorcenal☐ Quincenal☐ Mensual

Destino del Crédito

Credito de vivienda, hipoteca - AUTO PAGO -

Tipo de Documento

☒ CC ☐ CE ☐ TI ☐ PAS

Número de Documento

71850148

Lugar de Expedición

Belmira

Fecha de Expedición

08 10 1981

Primer Apellido

Londoño

Segundo Apellido

Londoño

Nombres

Jesus Angel

Género

☒ M ☐ F

Mujer Cabeza de Familia

☐ SI ☒ NO

Número de Hijos

2

Personas a Cargo

3

Lugar de Nacimiento

Belmira

Fecha de Nacimiento

06 12 1962

☐ Ninguno
☐ Tecnológico

Nivel de Estudios

☒ Primaria ☐ Bachillerato ☐ Postgrado☐ Técnico

Título Obtenido

Ninguno

Estado Civil

☐ Soltero ☒ Casado ☐ Separado☐ Viudo ☐ Unión Libre ☐☒ Ganadero☐ Empleado☐ Independiente☐ Ama de casa☐ Estudiante☐ Rentista de Capital☐ Pensionado☐ Otros, cuál?PEPS ☐ SI ☒ NO

Destinación

☐ Recaudo☐ Campaña Electoral☐ Ejecución Presupuestal☐ Persona Reconocida

Nombre de la Empresa

Área / Dependencia

Ocupación / Cargo

Fecha de Ingreso

Tipo de Contrato

☐ Indefinido ☐ Fijo ☐ Labor-contratada ☐ Por servicios ☐ Ninguno

Teléfono Empresa

Fondo de Cesantías

Dirección de la Empresa

Barrio / Vereda

Municipio

Departamento

Ubicación de la Finca / Lugar de Trabajo

Finca la Salazar - Belmira

Nombre de la Finca

El dragal

Antigüedad en la Actividad

31 años

Dirección de Residencia

Calle 47 #48 A - 220

Barrio / Vereda

Calle abajo

Municipio

San Pedro

Departamento

Antioquia

Teléfono

868 8210 312 851 3300

Celular

Estrato

2

Correo Electrónico

Antigüedad en Vivienda

14 años

Tipo de Vivienda

☒ Familiar ☐ Propia ☐ Arrendada ☒ Residencia ☐ Empresa ☐ Email ☐ Otra:

Preferencias envío de correspondencia

Nombre del Arrendador:

Teléfono

Devengado de Leche

10.000.000

Salario

Honorarios

Financieros

Arrendamientos

Otros transporte

Total Ingresos

13.000.000

23.000.000

Familiars

Arrendamientos

Financieros

Tarjetas de Crédito

Otros Insumos

Total Egresos

2.000.000

1.200.000

8.000.000

11.200.000

Total Activos

\$ 60.000.000

Total Pasivos

\$ 21.100.000

Total Patrimonio

\$ 46.900.000

Entidad

Aye Colanta

Saldo obligación

\$ 21.100.000

Valor cuota

\$ 1.200.000

Entidad

Saldo obligación

Valor cuota

Clase Propiedad

Valor Comercial

Hipoteca a Favor de

Valor Hipoteca

Placa

Tipo

Marca

Modelo

Pignorado a favor de

Valor pignorado

Valor comercial

TNF778 Camion Chevrolet 2009

\$ 68.000.000

VIGILADA SUPERVISADA INSCRITA

Documento de Identidad **43.362.252** Primer apellido **Monera** Segundo apellido **Barrimentos** Nombres **Maria Margarita**
 Teléfono **314 491.0996** Celular **314 491.0996** Correo Electrónico **Transportadora**
 Ingresos Mensuales **\$4.500.000** Egresos Mensuales **\$3.600.000** Empresa donde Labora **Transportadora**
 Familiares (Que no vivan con usted) - Nombre **Catalina Londoño Monera** Parentesco **Hija** Teléfono **868 76 02** Celular **311 538 76 73**
Luis Carlos Londoño Londoño Parentesco **Hijo** Teléfono **310 738 1583** Celular **311 346 41 28**
 Personales - Nombre **Javier Alonso Londoño** Relación **Amigo** Teléfono **311 346 41 28** Celular **311 346 41 28**
Jesús Alirio Pino Relación **Amigo** Teléfono **311 346 41 28** Celular **311 346 41 28**
 Comercial y/o Financiera - Nombre del establecimiento **Transportadora** Productor/Servicio **Transportadora** Teléfono **311 346 41 28** Celular **311 346 41 28**

Mis ingresos reportados en el presente documento provienen de las siguientes fuentes (detallar) **Producción de leche com-**
Socio de Colanta y transporte de concentrados

Declaro que los recursos que entrego y entregaré para cancelar obligaciones a mi nombre y los depósitos provenientes que los terceros efectúen a mi nombre, no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal colombiano o en cualquier otra norma que lo prohíba o lo restrinja.

1. CONSULTA A CENTRALES DE RIESGO: Autorizo a AyC Colanta para reportar, procesar, solicitar y divulgar a las Centrales de Riesgo cualquier otra entidad que maneje bases de datos con los mismos fines o institución sometida a control y vigilancia del Estado, toda la información referente a mi comportamiento como cliente en el sector real y financiero. ☒ SI ☐ No
2. DÉBITO: Autorizo a AyC Colanta para que me deduzca del pago de la leche o nómina, que hace Colanta Multiactiva a mi nombre, los productos de ahorro(s), el valor de la(s) cuota(s) pendiente(s) por los servicios utilizados por mí en la entidad. ☒ SI ☐ No
3. ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN: a. Me obligo con AyC Colanta a mantener actualizada la información suministrada en esta solicitud, reportando por lo menos una vez al año, los cambios que se presenten. ☒ SI ☐ No
- b. Autorizo a AyC Colanta para verificar la información suministrada en esta solicitud y cancelar los productos adquiridos con la entidad en caso que dicha información sea falsa o no se pueda verificar. ☒ SI ☐ No
- c. Certifico que la información suministrada es verídica y autorizo a AyC Colanta para que la verifique. Manifiesto haber recibido la completa asesoría sobre las condiciones y normas que rigen la presente solicitud. ☒ SI ☐ No
4. ENVÍO DE MENSAJES VÍA MEDIOS ELECTRÓNICOS: Autorizo voluntaria e irrevocablemente a AyC Colanta, para enviar mensajes relacionados con los productos y servicios que poseo en la entidad, al terminal móvil de telecomunicaciones y/o a cualquier medio electrónico de comunicación reportado como de mi uso o propiedad. El costo de estos mensajes será asumido por AyC Colanta. ☒ SI ☐ No

Favor contestar en la casilla respectiva si presenta actualmente o ha presentado alguna vez cualquiera de las siguientes enfermedades:

- | | | | | | |
|---------------------------|--|--|--|-------------------------------|--|
| 1. Diabetes I y II | ☒ SI ☐ NO | 2. Afecciones Cerebro- Vasculares | ☒ SI ☐ NO | 3. Enfermedades del Corazón | ☒ SI ☐ NO |
| 4. VIH positivo / SIDA | ☒ SI ☐ NO | 5. Afecciones Cardiovasculares | ☒ SI ☐ NO | 6. Enfermedades Hematológicas | ☒ SI ☐ NO |
| 7. Cáncer | ☒ SI ☐ NO | 8. Insuficiencia Renal Crónica | ☒ SI ☐ NO | 9. Tabaquismo / Alcoholismo | ☒ SI ☐ NO |
| 10. Hipertensión Arterial | ☒ SI ☐ NO | 11. EPOC (Enfermedad Pulmonar Crónica) | ☒ SI ☐ NO | | |

Adicionalmente, se solicita que el cliente registre la siguiente información: Estatura (Mts): **1.75** Peso (Kg): **72**

En caso de haber contestado NO en los ítems anteriores, declaro y firmo en el espacio destinado, que al momento de tomar este servicio gozo de buen estado de salud y no presento ninguna enfermedad preexistente.

Firmo la presente solicitud de crédito como constancia de haber leído y aceptado lo aquí contenido

Desiderio Londoño
 Firma del Solicitante

Huella

Espacio para la Cooperativa

Marta Pérez
 Firma Empleado que Recibe la Solicitud
 Fecha Recepción
 dd mm aaaa

Marta Pérez
 Firma Empleado que Verifica Información
 Fecha Verificación
 dd mm aaaa

Apellidos:	LONDOÑO LONDOÑO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

ANTECEDENTES

Antecedentes patológicos	linfoma hodgkin, presento lesion renal secundario a quimioterapia
Antecedentes quirúrgicos	medicamentos: ibrutinib 140 mg vo cada día a las 4 de la tarde, acetaminofen
Antecedentes alérgicos	nefostomia bilateral, la izquierda se le retiro hace varios meses, pendiente retiro de la derecha
Antecedentes toxicológicos	niega

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 18/01/2018 20:09

Oximetría: 93 %

Pulso (Pul/min):

FECHA	VALOR
18/01/2018 20:09	91

Presión Arterial (mmHg):

FECHA	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA
18/01/2018 20:09	100	60	73

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Descripción: alerta afebril con algun grado de deshidratacion sin dolor sin disnea sv estables fc 76 fr 16 ta 110/70 saturacion normal al medio ambiente cabeza y cuello mucosa oral humeda rosada se aprecian lesiones eritematosas en paladar duro, torax simétrico sin tirajes rscrs sin soplos, mv limpio sin agregados abdomen blando depresible no dolor, piel multiples lesiones en diferentes areas de la superficie corporal paplas vesiculas, pustulas algunas ya umbilicadas no costras extremidades moviles sin edema de miis, neurologico normal

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
VARICELA SIN COMPLICACIONES	B019	Ingreso	ENFERMEDAD GENERAL

CLASIFICACIÓN DE LA ENFERMEDAD

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

PLAN

Paciente con varicela zoster sin embargo tiene muchas lesiones ademas es paciente inmunosuprimido por la patologia que padece mas los medicamentos que toma se debe hospitalizar con aislamiento por aerosol y de contacto por protocolo, se da manejo sintomatico se concilian medicamentos

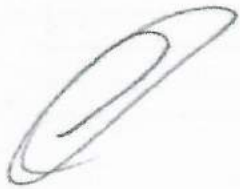
ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

18/01/2018 20:31 Aislamiento Aerosol y Contacto
paciente con varicela
paciente con varicela

ORDENADO

Múltiples adenomegalias retroperitoneales y en delantal epiploico mayor, al igual que en raíz mesentérica,, obligando considerar posibilidad de patología linfoproliferativa asociada.



Dr(a). JORGE ERNESTO AARON GOMEZ.
RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS.
Reg. Medico: 5210197.
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA



Clínica Central
fundadores

Paciente: Jesus Angel Londoño Londoño	
Documento: 71850148	Sexo: Masculino
Edad: 55 Años	Fecha: 2018-01-20 13:01:00
Estudio: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	
Técnica: SIMPLE	Lado: N/A
Extremidad:	Anestesia: NO
EPS / Aseguradora: CLINICA CENTRAL	

Lectura

Indicación: Masa retroperitoneal, sospecha de compromiso del sistema nervioso central.

Técnica: Se realiza estudio con cortes axiales y reconstrucciones multiplanares en equipo multi cortes en fase simple de cráneo, encontrando:

Hallazgos:

Densidad ósea normal para la edad.

Engrosamiento mucoso que compromete antro maxilar izquierdo y celdillas etmoidales bilaterales, con predominio derecho.

Demás cavidades aéreas paranasales visualizadas de aspecto tomográfico habitual.

Tejidos blandos epicraneales de aspecto tomográfico usual para la edad.

Espacio subaracnoideo preservado para la edad, tanto en los surcos, como en las cisternas.

Sistema ventricular de amplitud y morfología preservadas para la edad.

Parénquima encefálico visualizado de aspecto tomográfico usual para la edad, sin evidencia de lesiones focales o difusas.

Elementos de fosa posterior de aspecto tomográfico usual para la edad.

No hay evidencia de compromiso de territorios vasculares definidos.

No hay evidencia de imágenes sugestivas de colecciones intra o extraaxiales.

Presencia de cambios ateromatosos en sífonos carotídeos.

Opinión:

Compromiso inflamatorio pansinusal.

Cambios ateromatosos en sífonos carotídeos.

Por lo demás, estudio dentro de límites normales.



Dr(a). JORGE ERNESTO AARON GOMEZ.
RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS.
Reg. Medico: 5210197.
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

Apellidos:	LONDOÑO LONDOÑO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

Antecedentes toxicológicos: niega

OBJETIVO

Paciente masculino de 55 años

Dx: Varicela, herpes zoster? ?

FC: 78/min sat: 98%

piel y faneras: múltiples lesiones vesiculares en cara, tórax y extremidades con estigmas de rascado sin signos de sobreinfección

C/P. RsCsRs sin soplos, MV conservado sin agregados

Abd: Blando, depresible, no doloroso, no masas ni megalias

ext. Sin deformidad ni edemas

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

Hb: 13.6 Hto: 41.4 GB: 35510, linfocitos 85%, neut: 10%, absoluto: 3530, plaquetas: 183mil Creat: 2.32 Na: 132 BUN: 28 K: 4.5 PCR: 5.7 CPK: 45

ANÁLISIS

Paciente con Fx anotados, inmunosupresión por Dx de linfoma, ahora con varicela (ya se diligenció ficha de notificación epidemiológica), con reacción leucemoide a expensas de los linfocitos que pudiera corresponder a su linfoma. Se realiza conciliación de medicación, gastroprotección y tromboprotaxis

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENES

19/01/2018 05:10 Radiografía torax

PA y lateral

varicela en paciente inmunosuprimido

ORDENADO

Firmado por: VIRGINIA DEL PILAR AGUDELO SIERRA, MEDICINA GENERAL, Reg: 5-4658-09

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A.

FECHA: 19/01/2018 10:21

SUBJETIVO

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX:

-VARICELA

-ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA)

-AP: LINFOMA NH (DX 2007) EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día, HIDRONEFROSIS BILATERAL POR COMPRESION EXTRINSECA DE LOS UTEROS POR MASA RETROPERITONEAL GIGANTE (NEFROSTOMIA DERECHA + CATETERES DOBLE "J" - AGOSTO 2016), QX: (-), ALERGIC... (-)

***CUADRO DE DOS DIAS DE LESIONES COMPATIBLES CON VARICELA EN TROCO Y EXTREMIDADES, ADEMAS DE FIEBRE, NO DISNEA, NO CEFALIA

OBJETIVO

---En el momento paciente alerta, orientado, sin disnea en reposo, no algico, TA: 110/60, FC: 80, FR: 16, Sao2: 96% (Fio2: 21%)

---Cabeza y cuello: mucosa oral húmeda

---Cardiopulmonar: ruidos cardiacos rítmicos, pulmones con MV generalizado

---Abdomen: no megalias, no dolor abdominal, Ruidos intestinales (+), no signos de irritación peritoneal

---Extremidades: sin edemas

---Piel: erupción papulo-vesicular con base eritematosa generalizada de predominio en tronco y extremidades (pred. superiores)

---Neuro: moviliza las 4 extremidades, no reflejos anormales

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

HB: 13.6, LEUC: 35.510, L: 85%, RP: 183.000, CREATININA: 2.32, PCR: 5.7

ANÁLISIS

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE LINFOMA NH Y AL PARECER NEFROPATIA OBSTRUCTIVA EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día CON CUADRO DE VARICELA, REQUIERE MANEJO CON ACICLOVIR IV, EN QUIEN SE DOCUMENTA DETERIORO DE LA FUNCION RENAL EN REACION CON ANTECEDENTE DESCRITO

PLAN

SE AJUSTA MANEJO

Apellidos:	LONDOÑO LONDOÑO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A.
FECHA: 20/01/2018 08:21

SUBJETIVO

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX:

-VARICELA

-ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA)

-AP: LINFOMA NH (DX 2007) EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día, HIDRONEFROSIS BILATERAL POR COMPRESION EXTRINSECA DE LOS URETERES POR MASA RETROPERITONEAL GIGANTE (NEFROSTOMIA DERECHA + CATETERES DOBLE "J" - AGOSTO 2016), QX: (-), ALERGICOS: (-)

***REFIERE CEFALEA, FIEBRE PERSSTENTE, NO COMPROMISO MOTOR, NO DELIRIUM

OBJETIVO

---En el momento paciente alerta, orientado, sin disnea en reposo, algico, TA: 110/60, FC: 80, FR: 16, Sao2: 96% (Fio2: 21%)

---Cabeza y cuello: mucosa oral húmeda

--Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos, pulmones con MV generalizado

----Abdomen: no megalias, no dolor abdominal, Ruidos intestinales (+), no signos de irritación peritoneal

-----Extremidades: sin edemas

----Piel: erupción papulo-vesicular con base eritematosa generalizada de predominio en tronco y extremidades (pred. superiores)

-----Neuro: moviliza las 4 extremidades, no reflejos anormales, no signos meningeos

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

RX DE TORAX: NO CARDIOMEGALIA, NO INFILTRADOS PULMONARES *ECOGRAFIA RENAL Y DE IAS URINARIAS. SIGNSO DE NEFROPATIA BILATERAL, RD CON HIDRONEFROSIS GRADO II CON CATETER DOBLE J, HPB

ANÁLISIS

PACIENTE CON VARICELA EN PACIENTE INMUNOCOMPROMETIDO POR LINFOMA NH EN MANEJO INMUNOMODULADOR EN QUIEN ADEMAS SE DOCUMENTA DETERIORO AL PARECER DE LA FUNCION RENAL EN RELACION CON ANTECEDENTE DE NEFROPATIA OBSTRUCTIVA POR TUMOR RETROPERITONEAL EN QUIEN SE APRECIA NEFROSTOMIA DERECHA Y CATETER DOBLE JJ, SE ORDENA UROCULTIVO CON

POSTERIOR INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA

SE SOLICITA CONCEPTO POR UROLOGIA

ADEMAS CON CEFALEA SIN FOCALIZACION NI DELIRIUM, SE SOLICITA TAC SIMPLE DE CRANEO

PLAN

LO REFERIDO

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS

20/01/2018 08:41 Urologia

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX:

-VARICELA

-ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA)

-AP: LINFOMA NH (DX 2007) EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día, HIDRONEFROSIS BILATERAL POR COMPRESION EXTRINSECA DE LOS URETERES POR MASA RETROPERITONEAL GIGANTE (NEFROSTOMIA DERECHA + CATETERES DOBLE "J" - AGOSTO 2016), QX: (-), ALERGICOS: (-)

VALORACION

ORDENADO

LABORATORIO CLINICO

20/01/2018 08:40 Urocultivo [antibiograma MIC automatico]

ORDENADO

20/01/2018 08:40 Citoquimico de orina uroanalisis

ORDENADO

MEDICAMENTOS

20/01/2018 08:39 Piperacilina/Tazobactam Ampolla 4,5 gr 2.25 GRAMO(S), INTRAVENOSO, CADA 6 HORAS, por 10 DIAS

ORDENADO

20/01/2018 08:40 Tramadol Ampolla 50mg 1 AMPOLLA(S), INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, por 3 DIAS

Apellidos:	LONDOÑO LONDOÑO			
Nombre:	JESUS ANGEL			
Número de Id:	CC-71850148			
Número de Ingreso:	178368-1			
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.: 55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO		Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO			
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.			

Demás cavidades aéreas paranasales visualizadas de aspecto tomográfico habitual.

Tejidos blandos epicraneales de aspecto tomográfico usual para la edad.

Espacio subaracnoideo preservado para la edad, tanto en los surcos, como en las cisternas.

Sistema ventricular de amplitud y morfología preservadas para la edad.

Parénquima encefálico visualizado de aspecto tomográfico usual para la edad, sin evidencia de lesiones focales o difusas.

Elementos de fosa posterior de aspecto tomográfico usual para la edad.

No hay evidencia de compromiso de territorios vasculares definidos.

No hay evidencia de imágenes sugestivas de colecciones intra o extraaxiales.

Presencia de cambios ateromatosos en sífones carotídeos.

Opinión:

Compromiso inflamatorio pansinusal.

Cambios ateromatosos en sífones carotídeos.

Por lo demás, estudio dentro de límites normales.

Firmado por: ANA MARIA BOLIVAR CARDONA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1128446543

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: UROLOGIA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A. FECHA: 21/01/2018 10:00

SUBJETIVO

Urología

55 años, masculino.

Dx

Varicele.

IIRC agudizada

Historia hidronefrosis por compresión extrínseca ureteral por Linfoma.

S

No fiebre

O

Adecuadas condcioines

ANÁLISIS

En espera de urotc, resto igual por ahora.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
HIDRONEFROSIS CON ESTRECHEZ URETERAL; NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	N131	Comorbilidad	Confirmado	--

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

En espera de urotc, resto igual por ahora.

Firmado por: DAVID RUIZ, UROLOGIA, Reg: 5-2683-05

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A. FECHA: 21/01/2018 10:01

Apellidos:	LONDOÑO LONDOÑO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

***22 ENERO: CREATININA: 2.07 (CREATININA DE AGOSTO DE 2017: 2.14), PCR: 3.9

***TAC DE CRANEO 20 ENERO 2018: COMPROMISO DE SENOS PARANASALES, RESTO NORMAL

***PO 20 ENERO: LEUC > 60/C, CREATININA: 2.32, BUN: 32, RELACION: 13.7

OBJETIVO

- En el momento paciente alerta, orientado, sin disnea en reposo, no algico, TA: 110/50, FC: 80, FR: 16, Sao2: 91% (Fio2: 21%)
- Cabeza y cuello: mucosa oral húmeda
- Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos, pulmones con MV generalizado
- Abdomen: no megalias, no dolor abdominal, Ruidos intestinales (+), no signos de irritación peritoneal
- Extremidades: sin edemas
- Piel: erupción papulo-vesicular con base eritematosa generalizada de predominio en tronco y extremidades (pred. superiores) ya en fase costrosa
- Neuro: moviliza las 4 extremidades, no reflejos anormales, no signos meningeos

ANÁLISIS

PACIENTE CON MEJORIA DE LA FUNCION RENAL Y PROBABLEMENTE SE TRATE DE FUNCION RENAL RESIDUAL EN VISTA DE TENER CREATININA DE AGOSTO DE 2017 EN NIVELES SEMEJANTES AL ACTUAL

***SE ESPERA CONCEPTO DE UROLOGIA CON RESPECTO AL MANEJO DE NEFROSTOMIA EN VISTA DE INFECCION ACTUAL (CAMBIO PREVIO: OCT DE 2017)

PLAN

HEMOGRAMA DE HOY AUN PENDIENTE
CONCEPTO POR UROLOGIA

Firmado por: GUILLERMO JOSE TORRES LORA, MEDICINA INTERNA, Reg: 242000

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: UROLOGIA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A. FECHA: 22/01/2018 08:30

SUBJETIVO

Urología

55 años, masculino.

Dx

Varicela

IIRC agudizada

Historia hidronefrosis por compresión extrínseca ureteral por Linfoma.

S

Se siente mejor.

O

Adecuadas condicoines

Estudios

uroTC SIN hidronefrosis con nefrostomía derecha in situ

ANÁLISIS

Se descarta hidronefrosis, ya no necesita la nefrostomía

PLAN

Retiro de nefrostomía por enfermería

Se cierra IC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Se cierra IC

Firmado por: DAVID RUIZ, UROLOGIA, Reg: 5-2683-05

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A. FECHA: 22/01/2018 08:50

SUBJETIVO

Apellidos:	LONDONO LONDONO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

LABORATORIO CLINICO

25/01/2018 11:23 Proteína C Reactiva (PCR), cuantitativa

ORDENADO

25/01/2018 11:23 Hemograma tipo IV metodo automatico

ORDENADO

25/01/2018 11:23 Creatinina

ORDENADO

25/01/2018 11:23 Creatinina depuracion

ORDENADO

25/01/2018 11:24 Proteínas en orina de 24 horas

ORDENADO

25/01/2018 11:24 Potasio

ORDENADO

25/01/2018 11:24 Sodio

ORDENADO

25/01/2018 11:24 Urocultivo [antibiograma MIC automatico]EN 15 DIAS

ORDENADO

MEDICAMENTOS

25/01/2018 11:25 Acetaminofen Tableta 500 mg 1 GRAMO(S), ORAL, CADA 8 HORAS, por 7 DIAS

ORDENADO

25/01/2018 11:26 Ciprofloxacino Tableta 250 mg 1 TABLETA(S), ORAL, CADA 12 HORAS, por 7 DIAS

ORDENADO

25/01/2018 11:26 Aciclovir Tableta 200 mg 2 TABLETA(S), ORAL, CADA 8 HORAS, por 7 DIAS

ORDENADO

Prescrito por: CARLOS ALBERTO VASQUEZ SERRANO, MEDICINA INTERNA, Reg: 47016101

Apellidos:	LONDONO LONDONO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

SUBJETIVO

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX:

VARICELA

ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA)

AP: LINFOMA NH (DX 2007) EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día, HIDRONEFROSIS BILATERAL POR COMPRESION EXTRINSECA DE LOS URETERES POR MASA RETROPERITONEAL GIGANTE (NEFROSTOMIA DERECHA + CATETERES DOBLE "J" - AGOSTO 2016), QX: (-), ALERGICOS: (-)

**REFIERE MEJORIA DE LA CEFALEA, FIEBRE HASTA AYER

***TAC DE CRANEO 20 ENERO 2018: COMPROMISO DE SENOS PARANASALES, RESTO NORMAL

***PO 20 ENERO: LEUC > 60/C, CREATININA: 2.32, BUN: 32, RELACION: 13.7

OBJETIVO

el momento paciente alerta, orientado, sin disnea en reposo, no algoico, TA: 120/60, FC: 80, FR: 16, Sao2: 93% (Fio2: 21%)

---Cabeza y cuello: mucosa oral húmeda

---Cardiopulmonar: ruidos cardiacos rítmicos, pulmones con MV generalizado

---Abdomen: no megalias, no dolor abdominal, Ruidos intestinales (+), no signos de irritación peritoneal

---Extremidades: sin edemas

---Piel: erupción papulo-vesicular con base eritematosa generalizada de predominio en tronco y extremidades (pred. superiores) ya en fase costrosa

---Neuro: moviliza las 4 extremidades, no reflejos anormales, no signos menígeos

ANÁLISIS

PACIENTE CON MEJORIA DE LESIONES CUTANEAS, MEJORIA DE LA CEFALEA Y SIN SIGNOS CLINICOS DE COMPROMISO DEL SNC
EN PARCIAL DE ORINA SE EVIDENCIA LEUCOCITURIA, SE ESPERA UROCULTIVO, SE ESPERA UROTAC PARA TOMAR CONDUCTA SOBRE CAMBIO DE NEFROSTOMIA

FUNCION RENAL SIN VARIACION, POSIBLEMENTE SEA LA FUNCION RENAL RESIDUAL

PLAN

VER ORDENES MEDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIO CLINICO

22/01/2018 05:02 Hemograma tipo IV metodo automatico

ORDENADO

22/01/2018 05:02 Proteína C Reactiva (PCR); cuantitativa

C INADO

22/01/2018 05:02 Creatinina

ORDENADO

Firmado por: GUILLERMO JOSE TORRES LORA, MEDICINA INTERNA, Reg: 242000

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A.

FECHA: 22/01/2018 08:28

SUBJETIVO

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX:

VARICELA

ITU COMPLICADA

ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA)

AP: LINFOMA NH (DX 2007) EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día, HIDRONEFROSIS BILATERAL POR COMPRESION EXTRINSECA DE LOS

URETERES POR MASA RETROPERITONEAL GIGANTE (NEFROSTOMIA DERECHA + CATETERES DOBLE "J" - AGOSTO 2016), QX: (-), ALERGICOS: (-)

***REFIERE CEFALEA LEVE, LESIONES MAS COSTROSAS

***UROTAC 21 ENERO: Nefrostomía derecha, con extremo en adecuada ubicación. Discreta cantidad de líquido libre en cavidad pélvica. Hipertrofia heterogénea prostática.

Múltiples adenomegalias retroperitoneales y en delantal epiloico mayor, al igual que en raíz mesentérica,, obligando considerar posibilidad de patología infoproliferativa asociada.

Apellidos:	LONDOÑO LONDOÑO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

ORDENADO

TOMOGRAFIA

20/01/2018 08:41 Tomografía axial computada de craneo simple

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX:

-VARICELA

-ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA)

-AP: LINFOMA NH (DX 2007) EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día, HIDRONEFROSIS BILATERAL POR COMPRESION EXTRINSECA DE LOS URETERES POR MASA RETROPERITONEAL GIGANTE (NEFROSTOMIA DERECHA + CATETERES DOBLE "J" - AGOSTO 2016), QX: (-), ALERGICOS: (-)

DESCARTAR COMPROMISO DEL SNC

ORDENADO

Firmado por: GUILLERMO JOSE TORRES LORA, MEDICINA INTERNA, Reg: 242000

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: UROLOGIA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A. FECHA: 20/01/2018 18:39

SUBJETIVO

Urología

55 años, masculino

Enterado de historia clínica, requiere inicialmente uro TC para definir localización anatómica de cateteres y definir su cambio.

PLAN

Solicito UroTC

Se valorará con resultado

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Solicito UroTC

Se valorará con resultado

ÓRDENES MÉDICAS

TOMOGRAFIA

20/01/2018 18:40 Tomografía axial computarizada de vias urinarias (Urotac)

Solicito UroTC

Se valorará con resultado

ORDENADO

Firmado por: DAVID RUIZ, UROLOGIA, Reg: 5-2683-05

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A. FECHA: 20/01/2018 19:56

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

TAC de cráneo: Opinión: Compromiso inflamatorio pansinusal. Cambios ateromatosos en sífonos carotídeos. Por lo demás, estudio dentro de límites normales.

ANÁLISIS

Hallazgos:

Densidad ósea normal para la edad.

Engrosamiento mucoso que compromete antro maxilar izquierdo y celdillas etmoidales bilaterales, con predominio derecho.

Apellidos:	LONDOÑO LONDOÑO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

SE SOLICITA ECOGRAFIA DE VIAS URNARIAS -- VERIFICAR FUNCIONALIDAD DE NEFROSTOMIAS Y EXISTENCIA DE CATETERES JJ
MAÑANA CONTROL DE FUNCION RENAL

ORDENES MÉDICAS

IMAGENES

19/01/2018 10:42 Ultrasonografia vías urinarias (riñones; vejiga y prostata transabdominal).
PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX:

VARICELA

-ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA)

-AP: LINFOMA NH (DX 2007) EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día, HIDRONEFROSIS BILATERAL POR COMPRESION EXTRINSECA DE LOS
JETERES POR MASA RETROPERIOTONEAL GIGANTE (NEFROSTOMIA DERECHA + CATETERES DOBLE "J" - AGOSTO 2016), QX: (-), ALERGICOS:
-)

VALORACION

ORDENADO

INFUSIONES

19/01/2018 10:40 LIQUIDOS ENDOVENOSOS 1000 CENTIMETRO(S) CUBICO(S) Cloruro Sodio 0.9% Bolsa x 1000ml, Para administrar 100 CC/HORA
INFUSION CONTINUA Por 2 DIAS, Vía INTRAVENOSO Sujeto Condición Clínica: Si

ORDENADO

LABORATORIO CLINICO

20/01/2018 05:00 Creatinina

ORDENADO

20/01/2018 05:00 Nitrogeno ureico [BUN] en sangre

ORDENADO

MEDICAMENTOS

19/01/2018 10:37 Aciclovir Ampolla 250 mg 750 MILIGRAMO(S), INTRAVENOSO, CADA 12 HORAS, por 10 DIAS Dilución de 250 mg favor pasar en 1 hora.
Si dilución de 500 mg favor pasar en 1,5 hora. Si dilución de 750 mg favor pasar en 2 horas

ORDENADO

19/01/2018 10:40 Heparina Ampolla 25.000 UI/5 ml 5000 UNIDADES INTERNACIONALES, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por 10 DIAS Preparar en
vasco libre de PVC (Corpaul o Pisa)

ORDENADO

Firmado por: GUILLERMO JOSE TORRES LORA, MEDICINA INTERNA, Reg: 242000

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ESPECIALIDAD: VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE:
PROMEDAN S.A. FECHA: 19/01/2018 15:21

ANÁLISIS

Paciente con aislamiento de contacto y aerosol por varicela, Brindo educacion a paciente y acompañante sobre aislamiento, Su manejo, La importancia del
uso de elementos de proteccion personal para las personas que ingresen a la habitacion como bata, guantes, mascarilla N95 e higiene de las manos.

Firmado por: ANDREA HINCAPIE BEDOYA, VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, Reg: 5-2287-09

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A.
FECHA: 20/01/2018 03:11

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

ecografia de vias urinarias: nefropatia bilateral, riñón derecho con hidronefrosis grado II con cateter JJ, leve dilatación de la pelvis renal izquierda, próstata
aumentada de tamaño, residuo pos miccional patológico

Firmado por: VIRGINIA DEL PILAR AGUDELO SIERRA, MEDICINA GENERAL, Reg: 5-4658-09

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

Apellidos:	LONDONO LONDONO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

LABORATORIO CLINICO

18/01/2018 20:26 Hemograma tipo IV metodo automatico

ORDENADO

18/01/2018 20:26 Proteina C Reactiva (PCR), cuantitativa

ORDENADO

18/01/2018 20:26 Nitrogeno ureico [BUN] en sangre

ORDENADO

18/01/2018 20:26 Creatinina

ORDENADO

18/01/2018 20:27 Sodio

ORDENADO

18/01/2018 20:27 Potasio

ORDENADO

18/01/2018 20:27 Creatina Kinasa total [CK-Total]

ORDENADO

MEDICAMENTOS

8/01/2018 20:26 Sodio Cloruro 0,9% x 1000 mL 1000 CENTIMETRO(S) CUBICO(S), INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA, NO APLICA

ORDENADO

8/01/2018 20:28 Acetaminofen Tableta 500 mg 1 GRAMO(S), ORAL, CADA 8 HORAS, por 28 DIAS Sujeto a Condición Clínica: Si <

ORDENADO

8/01/2018 20:29 Omeprazol Cápsula 20 mg 1 CAPSULA(S), ORAL, CADA 24 HORAS, por 28 DIAS

ORDENADO

INDICACIONES

8/01/2018 20:30 Hospitalización cama individual - Sede Centro
paciente inmunosuprimido por linfoma esta con quimioterapia

ORDENADO

firmado por: JHONIER NEFTALY MARTINEZ SALCEDO, MEDICINA GENERAL, Reg: 17142

fecha y hora de firma: 18/01/2018 20:25

STORIA DE EVOLUCIÓN

PO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN HOSPITALIZACION INGRESO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS CENTRO PISO
S.CENT SEDE: PROMEDAN S.A. FECHA: 19/01/2018 04:57

OBJETIVO

Jesús Angel, 55 años, proviene del servicio de urgencias
BCG, tranquilo, sin nuevos síntomas a reportar. Niega dolor de tipo urtente en ubicación específica de dermatoma

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES

Antecedentes patológicos: linfoma hodgkin, presentó lesión renal secundario a quimioterapia
Medicamentos: ibrutinib 140 mg vo cada día a las 4 de la tarde, acetaminofen

Antecedentes quirúrgicos: nefrostomía bilateral, la izquierda se le retiro hace varios meses, pendiente retiro de la derecha

Antecedentes alérgicos: niega

firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

25/01/2018 12:56

Página 3 / 15

Recibo 09/09/2021 2:19pm

1. Nombre del Cliente: 2. Dirección: 3. Teléfono: 4. Correo Electrónico: 5. Fecha de Emisión: 6. Fecha de Vencimiento: 7. Monto Total: 8. Monto Pagado: 9. Monto a Pagar: 10. Observaciones:	
---	--

1. Nombre del Cliente:
 2. Dirección:
 3. Teléfono:
 4. Correo Electrónico:
 5. Fecha de Emisión:
 6. Fecha de Vencimiento:
 7. Monto Total:
 8. Monto Pagado:
 9. Monto a Pagar:
 10. Observaciones:

1. Nombre del Cliente:
 2. Dirección:
 3. Teléfono:
 4. Correo Electrónico:
 5. Fecha de Emisión:
 6. Fecha de Vencimiento:
 7. Monto Total:
 8. Monto Pagado:
 9. Monto a Pagar:
 10. Observaciones:

1. Nombre del Cliente:
 2. Dirección:
 3. Teléfono:
 4. Correo Electrónico:
 5. Fecha de Emisión:
 6. Fecha de Vencimiento:
 7. Monto Total:
 8. Monto Pagado:
 9. Monto a Pagar:
 10. Observaciones:

1. Nombre del Cliente:
 2. Dirección:
 3. Teléfono:
 4. Correo Electrónico:
 5. Fecha de Emisión:
 6. Fecha de Vencimiento:
 7. Monto Total:
 8. Monto Pagado:
 9. Monto a Pagar:
 10. Observaciones:



Paciente: Jesus Angel Londoño Londoño	
Documento: 71850148	Sexo: Masculino
Edad: 55 Años	Fecha: 2018-01-21 10:12:56
Estudio: UROTAC	
Técnica: SIMPLE	Lado: N/A
Extremidad:	Anestesia: NO
EPS / Aseguradora: CLINICA CENTRAL	

Lectura

Indicación: Urolitiasis.

Técnica: Se realiza estudio con cortes axiales y reconstrucciones multiplanares en equipo multi cortes en fase simple de abdomen, encontrando:

Hallazgos:

Densidad ósea normal para la edad.

Presencia de importantes cambios espondilósicos lumbares dados por osteofitos marginales anteriores y laterales.

Presencia de fenómeno de vacío en discos intervertebrales lumbares medios y bajos, en relación con discopatía degenerativa en múltiples localizaciones.

Presencia de imágenes sugestivas de artropatía degenerativa sacroilíaca bilateral.

Se aprecia elevación del hemidiafragma derecho.

Presencia de cambios fibróticos subpleurales basales posteriores bilaterales, con predominio izquierdo.

Hígado de forma, contornos y valores de densidad preservados, sin evidencia de lesiones focales, con aumento en el volumen parenquimatoso, sugiriendo hepatomegalia uniforme.

Bazo y páncreas visualizados de aspecto tomográfico habitual.

Llama poderosamente la atención presencia de catéter de nefrostomía con extremo en grupo calicial inferior renal derecho, con ingreso inferior y lateral.

Se documenta presencia de imágenes sugestivas de discreta burbuja aérea el interior del grupo colector superior renal derecho.

Parénquima renal izquierdo de localización y morfología preservadas.

Se documenta presencia de imágenes sugestivas de distensión líquida de asas intestinales delgadas.

Presencia de abundante material fecal en marco cólico y en ampolla rectal.

Presencia de discreta cantidad de líquido libre en cavidad pélvica, fondo de saco pélvico posterior.

Presencia de múltiples imágenes sugestivas de adenomegalias en raíz mesentérica y en delantal epiploico mayor, al igual que en curvatura menor gástrica, que alcanza diámetros máximos en promedio de 25 mm.

Vejiga distendida, de paredes delgadas, sin lesiones en su interior.

Próstata heterogénea lobulada, aumentada de volumen.

No se logró identificar presencia de imágenes sugestivas de cálculos en trayectos urinarios visualizados.

Cambios ateromatosos aortoílicos.

Opinión:

Cambios espondilósicos lumbares en múltiples localizaciones.

Nefrostomía derecha, con extremo en adecuada ubicación.

rotórax.

Apellidos:	LONDONO LONDONO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	11:33
	18	1	2018		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	

Autorización: 0026274489 - PACIENTE ACT/COT/R2/ SEMANAS 977

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 7291
 Fecha - Hora de Llegada: 18/01/2018 11:33
 Fecha - Hora de Atención: 18/01/2018 11:55
 Lugar de nacimiento: BELMIRA
 Llego en ambulancia: No
 OS DE REINGRESO
 Reingreso: No

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA

"tengo antecedentes de linfoma no hodkin, desde ayer con brote que me pica, fiebre"

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 100/60 mmHg

Presión Arterial Media: 73 mmHg

Toma Presión: Manual

Pulso: 91 Pul/Min

Saturación de Oxígeno: 93 %

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

BROTE- DOLOR ABDOMINAL

Clasificación: 3 - TRIAGE 3

Ubicación: URGENCIAS CENTRO PISO 1 S.CENT

OBSERVACIONES

INGRESAR. Paciente con antecedentes de linfoma no hodking en quimioterapia oral, ahora con brote pruriginoso, papuloso, dolor abdominal, fiebre, no diarrea no vomito.

Firmado por: DIANA MARCELA LOAIZA QUIROZ, ENFERMERIA URGENCIAS, Reg: 051234-15

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Alérgicos

niega

HISTORIA DE URGENCIAS

UBICACIÓN: URGENCIAS CENTRO PISO 1 S.CENT, FECHA: 18/01/2018 20:09

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

"Me hacen quimioterapia, me salio un brote"

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente masculino de 55 años ingresa por cuadro clínico de dos días de evolución caracterizado por malestar general, fiebre desde ayer aparición de lesiones en toda la superficie corporal incluído mucosas de caidad oral algunas papulas algunas vesículas, otras pustulas, cuadro compatible con varicela zoster, el paciente tiene antecedente de linfoma hodkin en manejo con quimioterapia oral además nefrostomía derecha al parecer presento ace varios meses lesio renal secundaria a la quimioterapia, viene procedente de un municipio ingreso por sus propios medios

Apellidos:	LONDOÑO LONDOÑO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

ANTECEDENTES

Antecedentes patológicos	linfoma hodgkin, presento lesion renal secundario a quimioterapia
Antecedentes quirúrgicos	medicamentos: ibrutinib 140 mg vo cada día a las 4 de la tarde, acetaminofen
Antecedentes alérgicos	nefostomia bilateral, la izquierda se le retiro hace varios meses, pendiente retiro de la derecha
Antecedentes toxicológicos	niega

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 18/01/2018 20:09
Oximetría: 93 %

Pulso (Pul/min):

FECHA	VALOR
18/01/2018 20:09	91

Presión Arterial (mmHg):

FECHA	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA
18/01/2018 20:09	100	60	73

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Descripción: alerta afebril con algun grado de deshidratacion sin dolor sin disnea sv estables fc 76 fr 16 ta 110/70 saturacion normal al medio ambiente cabeza y cuello mucosa oral humeda rosada se aprecian lesiones eritematosas en paladar duro, torax simétrico sin tirajes rscrs sin soplos, mv limpio sin agregados abdomen blando depresible no dolor, piel multiples lesiones en diferentes areas de la superficie corporal paplas vesiculas, pustulas algunas ya umbilicadas no costras extremidades moviles sin edema de miis, neurologico normal

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
VARICELA SIN COMPLICACIONES	B019	Ingreso	ENFERMEDAD GENERAL

CLASIFICACIÓN DE LA ENFERMEDAD

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

PLAN

Paciente con varicela zoster sin embargo tiene muchas lesiones ademas es paciente inmunosuprimido por la patologia que padece mas los medicamentos que toma se debe hospitalizar con aislamiento por aerosol y de contacto por protocolo, se da manejo sintomatico se concilian medicamentos

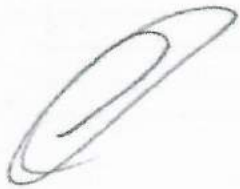
ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

18/01/2018 20:31 Aislamiento Aerosol y Contacto
paciente con varicela
paciente con varicela

ORDENADO

Múltiples adenomegalias retroperitoneales y en delantal epiploico mayor, al igual que en raíz mesentérica,, obligando considerar posibilidad de patología linfoproliferativa asociada.



Dr(a). JORGE ERNESTO AARON GOMEZ.
RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS.
Reg. Medico: 5210197.
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA



Clínica Central
fundadores

Paciente: Jesus Angel Londoño Londoño	
Documento: 71850148	Sexo: Masculino
Edad: 55 Años	Fecha: 2018-01-20 13:01:00
Estudio: TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	
Técnica: SIMPLE	Lado: N/A
Extremidad:	Anestesia: NO
EPS / Aseguradora: CLINICA CENTRAL	

Lectura

Indicación: Masa retroperitoneal, sospecha de compromiso del sistema nervioso central.

Técnica: Se realiza estudio con cortes axiales y reconstrucciones multiplanares en equipo multi cortes en fase simple de cráneo, encontrando:

Hallazgos:

Densidad ósea normal para la edad.

Engrosamiento mucoso que compromete antro maxilar izquierdo y celdillas etmoidales bilaterales, con predominio derecho.

Demás cavidades aéreas paranasales visualizadas de aspecto tomográfico habitual.

Tejidos blandos epicraneales de aspecto tomográfico usual para la edad.

Espacio subaracnoideo preservado para la edad, tanto en los surcos, como en las cisternas.

Sistema ventricular de amplitud y morfología preservadas para la edad.

Parénquima encefálico visualizado de aspecto tomográfico usual para la edad, sin evidencia de lesiones focales o difusas.

Elementos de fosa posterior de aspecto tomográfico usual para la edad.

No hay evidencia de compromiso de territorios vasculares definidos.

No hay evidencia de imágenes sugestivas de colecciones intra o extraaxiales.

Presencia de cambios ateromatosos en sifones carotídeos.

Opinión:

Compromiso inflamatorio pansinusal.

Cambios ateromatosos en sifones carotídeos.

Por lo demás, estudio dentro de límites normales.



Dr(a). JORGE ERNESTO AARON GOMEZ.
RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS.
Reg. Medico: 5210197.
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

Apellidos:	LONDOÑO LONDOÑO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

Antecedentes toxicológicos: niega

OBJETIVO

Paciente masculino de 55 años

Dx: Varicela, herpes zoster? ?

FC: 78/min sat: 98%

piel y faneras: múltiples lesiones vesiculares en cara, tórax y extremidades con estigmas de rascado sin signos de sobreinfección

C/P. RsCsRs sin soplos, MV conservado sin agregados

Abd: Blando, depresible, no doloroso, no masas ni megalias

ext. Sin deformidad ni edemas

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

Hb: 13.6 Hto: 41.4 GB: 35510, linfocitos 85%, neut: 10%, absoluto: 3530, plaquetas: 183mil Creat: 2.32 Na: 132 BUN: 28 K: 4.5 PCR: 5.7 CPK: 45

ANÁLISIS

Paciente con Fx anotados, inmunosupresión por Dx de linfoma, ahora con varicela (ya se diligenció ficha de notificación epidemiológica), con reacción leucemoide a expensas de los linfocitos que pudiera corresponder a su linfoma. Se realiza conciliación de medicación, gastroprotección y tromboprotaxis

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENES

19/01/2018 05:10 Radiografía torax

PA y lateral

varicela en paciente inmunosuprimido

ORDENADO

Firmado por: VIRGINIA DEL PILAR AGUDELO SIERRA, MEDICINA GENERAL, Reg: 5-4658-09

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A.

FECHA: 19/01/2018 10:21

SUBJETIVO

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX:

-VARICELA

-ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA)

-AP: LINFOMA NH (DX 2007) EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día, HIDRONEFROSIS BILATERAL POR COMPRESION EXTRINSECA DE LOS UTEROS POR MASA RETROPERITONEAL GIGANTE (NEFROSTOMIA DERECHA + CATETERES DOBLE "J" - AGOSTO 2016), QX: (-), ALERGIC... (-)

***CUADRO DE DOS DIAS DE LESIONES COMPATIBLES CON VARICELA EN TROCO Y EXTREMIDADES, ADEMAS DE FIEBRE, NO DISNEA, NO CEFALIA

OBJETIVO

---En el momento paciente alerta, orientado, sin disnea en reposo, no algiro, TA: 110/60, FC: 80, FR: 16, Sao2: 96% (Fio2: 21%)

---Cabeza y cuello: mucosa oral húmeda

--Cardiopulmonar: ruidos cardiacos rítmicos, pulmones con MV generalizado

----Abdomen: no megalias, no dolor abdominal, Ruidos intestinales (+), no signos de irritación peritoneal

-----Extremidades: sin edemas

----Piel: erupción papulo-vesicular con base eritematosa generalizada de predominio en tronco y extremidades (pred. superiores)

-----Neuro: moviliza las 4 extremidades, no reflejos anormales

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

HB: 13.6, LEUC: 35.510, L: 85%, RP: 183.000, CREATININA: 2.32, PCR: 5.7

ANÁLISIS

PACIENTE CON ANTECEDENTES DE LINFOMA NH Y AL PARECER NEFROPATIA OBSTRUCTIVA EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día CON CUADRO DE VARICELA, REQUIERE MANEJO CON ACICLOVIR IV, EN QUIEN SE DOCUMENTA DETERIORO DE LA FUNCION RENAL EN REACION CON ANTECEDENTE DESCRITO

PLAN

SE AJUSTA MANEJO

Apellidos:	LONDOÑO LONDOÑO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A.
FECHA: 20/01/2018 08:21

SUBJETIVO

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX:

-VARICELA

-ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA)

-AP: LINFOMA NH (DX 2007) EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día, HIDRONEFROSIS BILATERAL POR COMPRESION EXTRINSECA DE LOS URETERES POR MASA RETROPERITONEAL GIGANTE (NEFROSTOMIA DERECHA + CATETERES DOBLE "J" - AGOSTO 2016), QX: (-), ALERGICOS: (-)

***REFIERE CEFALEA, FIEBRE PERSSTENTE, NO COMPROMISO MOTOR, NO DELIRIUM

OBJETIVO

---En el momento paciente alerta, orientado, sin disnea en reposo, algico, TA: 110/60, FC: 80, FR: 16, Sao2: 96% (Fio2: 21%)

---Cabeza y cuello: mucosa oral húmeda

--Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos, pulmones con MV generalizado

----Abdomen: no megalias, no dolor abdominal, Ruidos intestinales (+), no signos de irritación peritoneal

-----Extremidades: sin edemas

----Piel: erupción papulo-vesicular con base eritematosa generalizada de predominio en tronco y extremidades (pred. superiores)

-----Neuro: moviliza las 4 extremidades, no reflejos anormales, no signos meningeos

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

RX DE TORAX: NO CARDIOMEGALIA, NO INFILTRADOS PULMONARES *ECOGRAFIA RENAL Y DE IAS URINARIAS. SIGNOS DE NEFROPATIA BILATERAL, RD CON HIDRONEFROSIS GRADO II CON CATETER DOBLE J, HPB

ANÁLISIS

PACIENTE CON VARICELA EN PACIENTE INMUNOCOMPROMETIDO POR LINFOMA NH EN MANEJO INMUNOMODULADOR EN QUIEN ADEMÁS SE DOCUMENTA DETERIORO AL PARECER DE LA FUNCION RENAL EN RELACION CON ANTECEDENTE DE NEFROPATIA OBSTRUCTIVA POR TUMOR RETROPERITONEAL EN QUIEN SE APRECIA NEFROSTOMIA DERECHA Y CATETER DOBLE JJ, SE ORDENA UROCULTIVO CON

POSTERIOR INICIO DE TERAPIA ANTIBIOTICA

SE SOLICITA CONCEPTO POR UROLOGIA

ADEMÁS CON CEFALEA SIN FOCALIZACION NI DELIRIUM, SE SOLICITA TAC SIMPLE DE CRANEO

PLAN

LO REFERIDO

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS

20/01/2018 08:41 Urología

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX:

-VARICELA

-ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA)

-AP: LINFOMA NH (DX 2007) EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día, HIDRONEFROSIS BILATERAL POR COMPRESION EXTRINSECA DE LOS URETERES POR MASA RETROPERITONEAL GIGANTE (NEFROSTOMIA DERECHA + CATETERES DOBLE "J" - AGOSTO 2016), QX: (-), ALERGICOS: (-)

VALORACION

ORDENADO

LABORATORIO CLINICO

20/01/2018 08:40 Urocultivo [antibiograma MIC automatico]

ORDENADO

20/01/2018 08:40 Citoquímico de orina uroanálisis

ORDENADO

MEDICAMENTOS

20/01/2018 08:39 Piperacilina/Tazobactam Ampolla 4,5 gr 2.25 GRAMO(S), INTRAVENOSO, CADA 6 HORAS, por 10 DIAS

ORDENADO

20/01/2018 08:40 Tramadol Ampolla 50mg 1 AMPOLLA(S), INTRAVENOSO, CADA 8 HORAS, por 3 DIAS

Apellidos:	LONDOÑO LONDOÑO			
Nombre:	JESUS ANGEL			
Número de Id:	CC-71850148			
Número de Ingreso:	178368-1			
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.: 55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO		Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO			
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.			

Demás cavidades aéreas paranasales visualizadas de aspecto tomográfico habitual.

Tejidos blandos epicraneales de aspecto tomográfico usual para la edad.

Espacio subaracnoideo preservado para la edad, tanto en los surcos, como en las cisternas.

Sistema ventricular de amplitud y morfología preservadas para la edad.

Parénquima encefálico visualizado de aspecto tomográfico usual para la edad, sin evidencia de lesiones focales o difusas.

Elementos de fosa posterior de aspecto tomográfico usual para la edad.

No hay evidencia de compromiso de territorios vasculares definidos.

No hay evidencia de imágenes sugestivas de colecciones intra o extraaxiales.

Presencia de cambios ateromatosos en sífones carotídeos.

Opinión:

Compromiso inflamatorio pansinusal.

Cambios ateromatosos en sífones carotídeos.

Por lo demás, estudio dentro de límites normales.

Firmado por: ANA MARIA BOLIVAR CARDONA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1128446543

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: UROLOGIA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A. FECHA: 21/01/2018 10:00

SUBJETIVO

Urología

55 años, masculino.

Dx

Varicele.

IIRC agudizada

Historia hidronefrosis por compresión extrínseca ureteral por Linfoma.

S

No fiebre

O

Adecuadas condicioines

ANÁLISIS

En espera de urotc, resto igual por ahora.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
HIDRONEFROSIS CON ESTRECHEZ URETERAL; NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	N131	Comorbilidad	Confirmado	--

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

En espera de urotc, resto igual por ahora.

Firmado por: DAVID RUIZ, UROLOGIA, Reg: 5-2683-05

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A. FECHA: 21/01/2018 10:01

Apellidos:	LONDOÑO LONDOÑO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

***22 ENERO: CREATININA: 2.07 (CREATININA DE AGOSTO DE 2017: 2.14), PCR: 3.9

***TAC DE CRANEO 20 ENERO 2018: COMPROMISO DE SENOS PARANASALES, RESTO NORMAL

***PO 20 ENERO: LEUC > 60/C, CREATININA: 2.32, BUN: 32, RELACION: 13.7

OBJETIVO

- En el momento paciente alerta, orientado, sin disnea en reposo, no algico, TA: 110/50, FC: 80, FR: 16, Sao2: 91% (Fio2: 21%)
- Cabeza y cuello: mucosa oral húmeda
- Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos, pulmones con MV generalizado
- Abdomen: no megalias, no dolor abdominal, Ruidos intestinales (+), no signos de irritación peritoneal
- Extremidades: sin edemas
- Piel: erupción papulo-vesicular con base eritematosa generalizada de predominio en tronco y extremidades (pred. superiores) ya en fase costrosa
- Neuro: moviliza las 4 extremidades, no reflejos anormales, no signos meningeos

ANÁLISIS

PACIENTE CON MEJORIA DE LA FUNCION RENAL Y PROBABLEMENTE SE TRATE DE FUNCION RENAL RESIDUAL EN VISTA DE TENER CREATININA DE AGOSTO DE 2017 EN NIVELES SEMEJANTES AL ACTUAL

***SE ESPERA CONCEPTO DE UROLOGIA CON RESPECTO AL MANEJO DE NEFROSTOMIA EN VISTA DE INFECCION ACTUAL (CAMBIO PREVIO: OCT DE 2017)

PLAN

HEMOGRAMA DE HOY AUN PENDIENTE
CONCEPTO POR UROLOGIA

Firmado por: GUILLERMO JOSE TORRES LORA, MEDICINA INTERNA, Reg: 242000

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: UROLOGIA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A. FECHA: 22/01/2018 08:30

SUBJETIVO

Urología

55 años, masculino.

Dx

Varicela

IIRC agudizada

Historia hidronefrosis por compresión extrínseca ureteral por Linfoma.

S

Se siente mejor.

O

Adecuadas condicoines

Estudios

uroTC SIN hidronefrosis con nefrostomía derecha in situ

ANÁLISIS

Se descarta hidronefrosis, ya no necesita la nefrostomía

PLAN

Retiro de nefrostomía por enfermería

Se cierra IC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Se cierra IC

Firmado por: DAVID RUIZ, UROLOGIA, Reg: 5-2683-05

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A. FECHA: 22/01/2018 08:50

SUBJETIVO

Apellidos:	LONDONO LONDONO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

LABORATORIO CLINICO

25/01/2018 11:23 Proteína C Reactiva (PCR), cuantitativa

ORDENADO

25/01/2018 11:23 Hemograma tipo IV metodo automatico

ORDENADO

25/01/2018 11:23 Creatinina

ORDENADO

25/01/2018 11:23 Creatinina depuracion

ORDENADO

25/01/2018 11:24 Proteínas en orina de 24 horas

ORDENADO

25/01/2018 11:24 Potasio

ORDENADO

25/01/2018 11:24 Sodio

ORDENADO

25/01/2018 11:24 Urocultivo [antibiograma MIC automatico]EN 15 DIAS

ORDENADO

MEDICAMENTOS

25/01/2018 11:25 Acetaminofen Tableta 500 mg 1 GRAMO(S), ORAL, CADA 8 HORAS, por 7 DIAS

ORDENADO

25/01/2018 11:26 Ciprofloxacino Tableta 250 mg 1 TABLETA(S), ORAL, CADA 12 HORAS, por 7 DIAS

ORDENADO

25/01/2018 11:26 Aciclovir Tableta 200 mg 2 TABLETA(S), ORAL, CADA 8 HORAS, por 7 DIAS

ORDENADO

Prescrito por: CARLOS ALBERTO VASQUEZ SERRANO, MEDICINA INTERNA, Reg: 47016101

Apellidos:	LONDONO LONDONO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

SUBJETIVO

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX:

VARICELA

ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA)

AP: LINFOMA NH (DX 2007) EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día, HIDRONEFROSIS BILATERAL POR COMPRESION EXTRINSECA DE LOS URETERES POR MASA RETROPERITONEAL GIGANTE (NEFROSTOMIA DERECHA + CATETERES DOBLE "J" - AGOSTO 2016), QX: (-), ALERGICOS: (-)

**REFIERE MEJORIA DE LA CEFALEA, FIEBRE HASTA AYER

***TAC DE CRANEO 20 ENERO 2018: COMPROMISO DE SENOS PARANASALES, RESTO NORMAL

***PO 20 ENERO: LEUC > 60/C, CREATININA: 2.32, BUN: 32, RELACION: 13.7

OBJETIVO

el momento paciente alerta, orientado, sin disnea en reposo, no algoico, TA: 120/60, FC: 80, FR: 16, Sao2: 93% (Fio2: 21%)

---Cabeza y cuello: mucosa oral húmeda

---Cardiopulmonar: ruidos cardiacos rítmicos, pulmones con MV generalizado

---Abdomen: no megalias, no dolor abdominal, Ruidos intestinales (+), no signos de irritación peritoneal

---Extremidades: sin edemas

---Piel: erupción papulo-vesicular con base eritematosa generalizada de predominio en tronco y extremidades (pred. superiores) ya en fase costrosa

---Neuro: moviliza las 4 extremidades, no reflejos anormales, no signos menígeos

ANÁLISIS

PACIENTE CON MEJORIA DE LESIONES CUTANEAS, MEJORIA DE LA CEFALEA Y SIN SIGNOS CLINICOS DE COMPROMISO DEL SNC
EN PARCIAL DE ORINA SE EVIDENCIA LEUCOCITURIA, SE ESPERA UROCULTIVO, SE ESPERA UROTAC PARA TOMAR CONDUCTA SOBRE CAMBIO DE NEFROSTOMIA

FUNCION RENAL SIN VARIACION, POSIBLEMENTE SEA LA FUNCION RENAL RESIDUAL

PLAN

VER ORDENES MEDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIO CLINICO

22/01/2018 05:02 Hemograma tipo IV metodo automatico

ORDENADO

22/01/2018 05:02 Proteína C Reactiva (PCR); cuantitativa

C INADO

22/01/2018 05:02 Creatinina

ORDENADO

Firmado por: GUILLERMO JOSE TORRES LORA, MEDICINA INTERNA, Reg: 242000

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A.

FECHA: 22/01/2018 08:28

SUBJETIVO

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX:

VARICELA

ITU COMPLICADA

ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA)

AP: LINFOMA NH (DX 2007) EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día, HIDRONEFROSIS BILATERAL POR COMPRESION EXTRINSECA DE LOS

URETERES POR MASA RETROPERITONEAL GIGANTE (NEFROSTOMIA DERECHA + CATETERES DOBLE "J" - AGOSTO 2016), QX: (-), ALERGICOS: (-)

***REFIERE CEFALEA LEVE, LESIONES MAS COSTROSAS

***UROTAC 21 ENERO: Nefrostomía derecha, con extremo en adecuada ubicación. Discreta cantidad de líquido libre en cavidad pélvica. Hipertrofia heterogénea prostática.

Múltiples adenomegalias retroperitoneales y en delantal epiloico mayor, al igual que en raíz mesentérica,, obligando considerar posibilidad de patología infoproliferativa asociada.

Apellidos:	LONDOÑO LONDOÑO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

ORDENADO

TOMOGRAFIA

20/01/2018 08:41 Tomografía axial computada de craneo simple

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX:

-VARICELA

-ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA)

-AP: LINFOMA NH (DX 2007) EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día, HIDRONEFROSIS BILATERAL POR COMPRESION EXTRINSECA DE LOS URETERES POR MASA RETROPERITONEAL GIGANTE (NEFROSTOMIA DERECHA + CATETERES DOBLE "J" - AGOSTO 2016), QX: (-), ALERGICOS: (-)

DESCARTAR COMPROMISO DEL SNC

ORDENADO

Firmado por: GUILLERMO JOSE TORRES LORA, MEDICINA INTERNA, Reg: 242000

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: UROLOGIA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A. FECHA: 20/01/2018 18:39

SUBJETIVO

Urología

55 años, masculino

Enterado de historia clínica, requiere inicialmente uro TC para definir localización anatómica de cateteres y definir su cambio.

PLAN

Solicito UroTC

Se valorará con resultado

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Solicito UroTC

Se valorará con resultado

ÓRDENES MÉDICAS

TOMOGRAFIA

20/01/2018 18:40 Tomografía axial computarizada de vias urinarias (Urotac)

Solicito UroTC

Se valorará con resultado

ORDENADO

Firmado por: DAVID RUIZ, UROLOGIA, Reg: 5-2683-05

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A. FECHA: 20/01/2018 19:56

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

TAC de cráneo: Opinión: Compromiso inflamatorio pansinusal. Cambios ateromatosos en sífonos carotídeos. Por lo demás, estudio dentro de límites normales.

ANÁLISIS

Hallazgos:

Densidad ósea normal para la edad.

Engrosamiento mucoso que compromete antro maxilar izquierdo y celdillas etmoidales bilaterales, con predominio derecho.

Apellidos:	LONDOÑO LONDOÑO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

SE SOLICITA ECOGRAFIA DE VIAS URNARIAS -- VERIFICAR FUNCIONALIDAD DE NEFROSTOMIAS Y EXISTENCIA DE CATETERES JJ
MAÑANA CONTROL DE FUNCION RENAL

ORDENES MÉDICAS

IMAGENES

19/01/2018 10:42 Ultrasonografia vías urinarias (riñones; vejiga y prostata transabdominal).
PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX:

VARICELA

-ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA)

-AP: LINFOMA NH (DX 2007) EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día, HIDRONEFROSIS BILATERAL POR COMPRESION EXTRINSECA DE LOS
JETERES POR MASA RETROPERIOTONEAL GIGANTE (NEFROSTOMIA DERECHA + CATETERES DOBLE "J" - AGOSTO 2016), QX: (-), ALERGICOS:
-)

VALORACION

ORDENADO

INFUSIONES

19/01/2018 10:40 LIQUIDOS ENDOVENOSOS 1000 CENTIMETRO(S) CUBICO(S) Cloruro Sodio 0.9% Bolsa x 1000ml, Para administrar 100 CC/HORA
INFUSION CONTINUA Por 2 DIAS, Vía INTRAVENOSO Sujeto Condición Clínica: Si

ORDENADO

LABORATORIO CLINICO

20/01/2018 05:00 Creatinina

ORDENADO

20/01/2018 05:00 Nitrogeno ureico [BUN] en sangre

ORDENADO

MEDICAMENTOS

19/01/2018 10:37 Aciclovir Ampolla 250 mg 750 MILIGRAMO(S), INTRAVENOSO, CADA 12 HORAS, por 10 DIAS Dilución de 250 mg favor pasar en 1 hora.
Si dilución de 500 mg favor pasar en 1,5 hora. Si dilución de 750 mg favor pasar en 2 horas

ORDENADO

19/01/2018 10:40 Heparina Ampolla 25.000 UI/5 ml 5000 UNIDADES INTERNACIONALES, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por 10 DIAS Preparar en
vasco libre de PVC (Corpaul o Pisa)

ORDENADO

Firmado por: GUILLERMO JOSE TORRES LORA, MEDICINA INTERNA, Reg: 242000

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA ESPECIALIDAD: VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE:
PROMEDAN S.A. FECHA: 19/01/2018 15:21

ANÁLISIS

Paciente con aislamiento de contacto y aerosol por varicela, Brindo educacion a paciente y acompañante sobre aislamiento, Su manejo, La importancia del
uso de elementos de proteccion personal para las personas que ingresen a la habitacion como bata, guantes, mascarilla N95 e higiene de las manos.

Firmado por: ANDREA HINCAPIE BEDOYA, VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, Reg: 5-2287-09

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A.
FECHA: 20/01/2018 03:11

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

ecografia de vias urinarias: nefropatia bilateral, riñón derecho con hidronefrosis grado II con cateter JJ, leve dilatación de la pelvis renal izquierda, próstata
aumentada de tamaño, residuo pos miccional patológico

Firmado por: VIRGINIA DEL PILAR AGUDELO SIERRA, MEDICINA GENERAL, Reg: 5-4658-09

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

Apellidos:	LONDONO LONDONO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

LABORATORIO CLINICO

18/01/2018 20:26 Hemograma tipo IV metodo automatico

ORDENADO

18/01/2018 20:26 Proteina C Reactiva (PCR), cuantitativa

ORDENADO

18/01/2018 20:26 Nitrogeno ureico [BUN] en sangre

ORDENADO

18/01/2018 20:26 Creatinina

ORDENADO

18/01/2018 20:27 Sodio

ORDENADO

18/01/2018 20:27 Potasio

ORDENADO

18/01/2018 20:27 Creatina Kinasa total [CK-Total]

ORDENADO

MEDICAMENTOS

8/01/2018 20:26 Sodio Cloruro 0,9% x 1000 mL 1000 CENTIMETRO(S) CUBICO(S), INTRAVENOSO, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA, NO APLICA

ORDENADO

8/01/2018 20:28 Acetaminofen Tableta 500 mg 1 GRAMO(S), ORAL, CADA 8 HORAS, por 28 DIAS Sujeto a Condición Clínica: Si <

ORDENADO

8/01/2018 20:29 Omeprazol Cápsula 20 mg 1 CAPSULA(S), ORAL, CADA 24 HORAS, por 28 DIAS

ORDENADO

INDICACIONES

8/01/2018 20:30 Hospitalización cama individual - Sede Centro
paciente inmunosuprimido por linfoma esta con quimioterapia

ORDENADO

firmado por: JHONIER NEFTALY MARTINEZ SALCEDO, MEDICINA GENERAL, Reg: 17142

fecha y hora de firma: 18/01/2018 20:25

STORIA DE EVOLUCIÓN

PO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCIÓN HOSPITALIZACION INGRESO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS CENTRO PISO
S.CENT SEDE: PROMEDAN S.A. FECHA: 19/01/2018 04:57

OBJETIVO

Jesús Angel, 55 años, proviene del servicio de urgencias
BCG, tranquilo, sin nuevos síntomas a reportar. Niega dolor de tipo urtente en ubicación específica de dermatoma

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES

Antecedentes patológicos: linfoma hodgkin, presentó lesión renal secundario a quimioterapia
Medicamentos: ibrutinib 140 mg vo cada día a las 4 de la tarde, acetaminofen

Antecedentes quirúrgicos: nefrostomía bilateral, la izquierda se le retiro hace varios meses, pendiente retiro de la derecha

Antecedentes alérgicos: niega

1. Nombre del Cliente: 2. Dirección: 3. Teléfono: 4. Correo Electrónico: 5. Fecha de Emisión: 6. Fecha de Vencimiento: 7. Monto Total: 8. Monto Pagado: 9. Monto Pendiente: 10. Observaciones:	
---	--

Recibo de Pago
 N° 001/2021
 Emitido el 09/09/2021

El/los Sr(s) **[Nombre del Cliente]**, con DNI **[DNI]**, en calidad de **[Cargo]**, por medio del presente documento, reconoce haber recibido de la empresa **[Nombre de la Empresa]**, la suma de **[Monto]** (Punto y Cero/100) con Dólares de los Estados Unidos, para el pago de **[Detalle del Pago]**.

Este documento es válido como comprobante de pago, siempre y cuando se presente en conjunto con el voucher de pago emitido por la empresa.

Se declara que el/los Sr(s) **[Nombre del Cliente]**, no tiene(n) pendiente de pago alguna otra deuda con la empresa **[Nombre de la Empresa]**.

En fe de lo cual, se emite el presente documento, en la ciudad de **[Ciudad]**, a los **[Días]** días del mes de **[Mes]** del año **[Año]**.

Firma del Cliente: **[Firma]**
 Firma de la Empresa: **[Firma]**
 Sello de la Empresa: **[Sello]**

Recibo de Pago
 N° 001/2021
 Emitido el 09/09/2021



Paciente: Jesus Angel Londoño Londoño	
Documento: 71850148	Sexo: Masculino
Edad: 55 Años	Fecha: 2018-01-21 10:12:56
Estudio: UROTAC	
Técnica: SIMPLE	Lado: N/A
Extremidad:	Anestesia: NO
EPS / Aseguradora: CLINICA CENTRAL	

Lectura

Indicación: Urolitiasis.

Técnica: Se realiza estudio con cortes axiales y reconstrucciones multiplanares en equipo multi cortes en fase simple de abdomen, encontrando:

Hallazgos:

Densidad ósea normal para la edad.

Presencia de importantes cambios espondilósicos lumbares dados por osteofitos marginales anteriores y laterales.

Presencia de fenómeno de vacío en discos intervertebrales lumbares medios y bajos, en relación con discopatía degenerativa en múltiples localizaciones.

Presencia de imágenes sugestivas de artropatía degenerativa sacroilíaca bilateral.

Se aprecia elevación del hemidiafragma derecho.

Presencia de cambios fibróticos subpleurales basales posteriores bilaterales, con predominio izquierdo.

Hígado de forma, contornos y valores de densidad preservados, sin evidencia de lesiones focales, con aumento en el volumen parenquimatoso, sugiriendo hepatomegalia uniforme.

Bazo y páncreas visualizados de aspecto tomográfico habitual.

Llama poderosamente la atención presencia de catéter de nefrostomía con extremo en grupo calicial inferior renal derecho, con ingreso inferior y lateral.

Se documenta presencia de imágenes sugestivas de discreta burbuja aérea el interior del grupo colector superior renal derecho.

Parénquima renal izquierdo de localización y morfología preservadas.

Se documenta presencia de imágenes sugestivas de distensión líquida de asas intestinales delgadas.

Presencia de abundante material fecal en marco cólico y en ampolla rectal.

Presencia de discreta cantidad de líquido libre en cavidad pélvica, fondo de saco pélvico posterior.

Presencia de múltiples imágenes sugestivas de adenomegalias en raíz mesentérica y en delantal epiploico mayor, al igual que en curvatura menor gástrica, que alcanza diámetros máximos en promedio de 25 mm.

Vejiga distendida, de paredes delgadas, sin lesiones en su interior.

Próstata heterogénea lobulada, aumentada de volumen.

No se logró identificar presencia de imágenes sugestivas de cálculos en trayectos urinarios visualizados.

Cambios ateromatosos aortoílicos.

Opinión:

Cambios espondilósicos lumbares en múltiples localizaciones.

Nefrostomía derecha, con extremo en adecuada ubicación.

rotórax.

Apellidos:	LONDONO LONDONO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	11:33
	18	1	2018		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	

Autorización: 0026274489 - PACIENTE ACT/COT/R2/ SEMANAS 977

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 7291
 Fecha - Hora de Llegada: 18/01/2018 11:33
 Fecha - Hora de Atención: 18/01/2018 11:55
 Lugar de nacimiento: BELMIRA
 Llego en ambulancia: No
 OS DE REINGRESO
 Reingreso: No

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA

"tengo antecedentes de linfoma no hodkin, desde ayer con brote que me pica, fiebre"

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 100/60 mmHg

Presión Arterial Media: 73 mmHg

Toma Presión: Manual

Pulso: 91 Pul/Min

Saturación de Oxígeno: 93 %

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

BROTE- DOLOR ABDOMINAL

Clasificación: 3 - TRIAGE 3

Ubicación: URGENCIAS CENTRO PISO 1 S.CENT

OBSERVACIONES

INGRESAR. Paciente con antecedentes de linfoma no hodking en quimioterapia oral, ahora con brote pruriginoso, papuloso, dolor abdominal, fiebre, no diarrea no vomito.

Firmado por: DIANA MARCELA LOAIZA QUIROZ, ENFERMERIA URGENCIAS, Reg: 051234-15

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Alérgicos

niega

HISTORIA DE URGENCIAS

UBICACIÓN: URGENCIAS CENTRO PISO 1 S.CENT, FECHA: 18/01/2018 20:09

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

"Me hacen quimioterapia, me salio un brote"

ENFERMEDAD ACTUAL

Asiste paciente masculino de 55 años ingresa por cuadro clínico de dos días de evolución caracterizado por malestar general, fiebre desde ayer aparición de lesiones en toda la superficie corporal incluído mucosas de caidad oral algunas papulas algunas vesículas, otras pustulas, cuadro compatible con varicela zoster, el paciente tiene antecedente de linfoma hodkin en manejo con quimioterapia oral ademas nefrostomia derecha al parecer presento ace varios meses lesio renal secundaria a la quimioterapia, viene procedente de un municipio ingreso por sus propios medios

Apellidos:	LONDONO LONDONO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A.
FECHA: 23/01/2018 10:42
SUBJETIVO

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX:

-VARICELA

-ITU COMPLICADA

-ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA)

-AP: LINFOMA NH (DX 2007) EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día, HIDRONEFROSIS BILATERAL POR COMPRESION EXTRINSECA DE LOS UTERES POR MASA RETROPERITONEAL GIGANTE (NEFROSTOMIA DERECHA + CATETERES DOBLE "J" - AGOSTO 2016), QX: (-), ALERGICOS: (-)

***REFIERE SENTIRSE BIEN, MEJORIA DE LAS LESIONES CUTANEAS

***UROTAC 21 ENERO: Nefrostomía derecha, con extremo en adecuada ubicación. Discreta cantidad de líquido libre en cavidad pélvica. Hipertrofia heterogénea prostática. Múltiples adenomegalias retroperitoneales y en delantal epiloico mayor, al igual que en raíz mesentérica,, obligando considerar posibilidad de patología linfoproliferativa asociada.

***22 ENERO: CREATININA: 2.07 (CREATININA DE AGOSTO DE 2017: 2.14), PCR: 3.9

***TAC DE CRANEO 20 ENERO 2018: COMPROMISO DE SENOS PARANASALES, RESTO NORMAL

***PO 20 ENERO: LEUC > 60/C, CREATININA: 2.32, BUN: 32, RELACION: 13.7

OBJETIVO

---En el momento paciente alerta, orientado, sin disnea en reposo, no algico, TA: 100/60, FC: 80, FR: 16, Sao2: 91% (Fio2: 21%)

---Cabeza y cuello: mucosa oral húmeda

---Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos, pulmones con MV generalizado

---Abdomen: no megalias, no dolor abdominal, Ruidos intestinales (+), no signos de irritación peritoneal

---Extremidades: sin edemas

---Piel: erupción papulo-vesicular con base eritematosa generalizada de predominio en tronco y extremidades (pred. superiores) ya en fase costrosa

---Neuro: moviliza las 4 extremidades, no reflejos anormales, no signos meningeos

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

PCR: 3.9, LEUC: 26.090, L: 84%

ANÁLISIS

PACIENTE CON BUENA EVOLUCION CLINICA, NO SE PUDO REALIZAR PLAN DOMICILIARIO PORQUE EL PACIENTE VIVE FUERA DE MEDELLIN SE MANTIENE MANEJO ACTUAL

SE ESPERA RESULTADO DE UROCULTIVO

LA FUNCION RENAL ACTUAL PARECE CORRESPONDER A LA FUNCION RENAL BASAL

PLAN

MAÑANA CONTROL DE FUNCION RENAL

ÓRDENES MÉDICAS

INFUSIONES

23/01/2018 10:47 LIQUIDOS ENDOVENOSOS 1000 CENTIMETRO(S) CUBICO(S) Cloruro Sodio 0.9% Bolsa x 1000ml. Para administrar 100 CC/HORA INFUSION CONTINUA Por 3 DIAS, Vía INTRA VENOSO Sujeto Condición Clínica: Si

ORDENADO

LABORATORIO CLINICO

24/01/2018 05:00 Creatinina

ORDENADO

Firmado por: GUILLERMO JOSE TORRES LORA, MEDICINA INTERNA, Reg: 242000

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A. FECHA: 24/01/2018 08:40

SUBJETIVO

Apellidos:	LONDONO LONDONO			
Nombre:	JESUS ANGEL			
Número de Id:	CC-71850148			
Número de Ingreso:	178368-1			
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.: 55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama: 603
Servicio:	PISO 6 CENTRO			
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.			

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

UROCULTIVO ANTIGRAMA MIC AUTOMATICO 23/01/2018 RECuento: RTO > 100000 UFC/ML RESULTADO FINAL: SE OBTUVO CRECIMIENTO DE *Citrobacter freundii* Ertapenem <= 0,5 Sensible Imipenem 1 Sensible Gentamicina <= 1 Sensible Ciprofloxacina <= 0,25 Sensible Amikacina <= 2 Sensible Cefepime <= 1 Sensible Doripenem 0,25 Sensible Meropenem <= 0,25 Sensible
Firmado por: LUISA FERNANDA AGUIRRE CADAVID, MEDICINA GENERAL, Reg: 050852-15

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A. FECHA: 25/01/2018 11:17

SUBJETIVO

++ MED INTERNA ++

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX:

- VARICELA
- ITU COMPLICADA (*Citrobacter freundii*)
- ERC AGUDIZADA

RS: afebril, con mejoría de las lesiones en piel, con datos de constipación al parecer de hace 3 días

OBJETIVO

- En el momento paciente alerta, orientado, sin disnea en reposo, no algico, TA: 125/58, FC: 70, FR: 16, Sao2: 91% (Fio2: 21%)
- Cabeza y cuello: mucosa oral húmeda
- Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos, pulmones con MV generalizado
- Abdomen: no megalias, no dolor abdominal, Ruidos intestinales (+), no signos de irritación peritoneal
- Extremidades: sin edemas
- Piel: erupción papulo-vesicular con base eritematosa generalizada de predominio en tronco y extremidades (pred. superiores) ya en fase costrosa
- Neuro: moviliza las 4 extremidades, no reflejos anormales, no signos meningeos

ANÁLISIS

Paciente con datos de mejoría clínica con respecto a su proceso de VARICELA, sin datos de SIRS o evento de sobre infección asociado, además con IVU por germen anotado multi sensible, que ya había recibido piperacilina tazobactam por 5 días hoy, y marca una sensibilidad el UROCULTIVO a CIPROFLOXACINO, la cual además tendría cubrimiento también en piel, por lo cual se le considera dar alta médica con medicación oral, el paciente entiende, comprende y acepta manejo

PLAN

ALTA MEDICA
MEDICACION EXTERNA
CONTROL EN SU IPS POR MED INTERNA
INCAPACIDAD MEDICA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

ALTA MEDICA

ÓRDENES MÉDICAS

EGRESO

25/01/2018 11:27 Alta por orden medica

ORDENADO

ÓRDENES MÉDICAS EXTERNAS

INCAPACIDAD

18/01/2018 11:27 Enfermedad General 20 Días, Desde: 18/01/2018, Hasta: 06/02/2018

ORDENADO

INTERCONSULTAS

25/01/2018 11:25 Medicina Interna EN 10 DIAS POR SU IPS CON RESULTADOS / VARICELA COMPLICADA / IVU

ORDENADO

CC - 71850148

JESUS ANGEL LONDOÑO LONDOÑO

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1982
Edad : 55 Años

EPICRISIS
Página 45 de 47

Descripción	: HIPERURICEMIA SIN SIGNOS DE ARTRITIS INFLAMATORIA Y ENFERMEDAD TOFACEA		
Tipo	: Relacionado	Estado	: Confirmado
Código	: A162	Fecha	: 29.11.2018
Descripción	: TUBERCULOSIS DE PULMON, SIN MENCION DE CONFIRMACION BACTERIOLOGICA O HISTOLOGICA		
Tipo	: --	Estado	: --
Código	: D70X	Fecha	: 29.11.2018
Descripción	: AGRANULOCITOSIS		
Tipo	: --	Estado	: --

MEDICAMENTOS

MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS EN HOSPITALIZACIÓN / URGENCIAS

MEDICAMENTOS POS ADMINISTRADOS

ACETaminofen 500MG TABLETA
ACICLOVIR 200MG TABLETA
ALBENDAZOL 200MG TABLETA
ALOPURINOL 100MG TABLETA
ALOPURINOL 300MG TABLETA
AMLODIPINO 5MG TABLETA
CLINDAMICINA 600MG/4ML 4ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA
CLORAMBUCIL 2MG TABLETA
DIFENHIDRAMINA 50MG CAPSULA DURA
FLUCONAZOL 200MG CAPSULA DURA
FUROSEMIDA 20MG/2ML 2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA
FUROSEMIDA 40MG TABLETA
METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML 2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA
OMEPRAZOL 20MG CAPSULA DURA Liberacion Retardada
PIPERACILINA 4G+TAZOBACTAM 0.5G LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL
PIRIDOXina 50MG TABLETA
POTASIO CLORURO 40MEQ/500ML EN SODIO CLORURO 0.9% 500ML SOLUCION INYECTABLE BOLSA PREMEZCLADA
PREDNISOLONA 50MG TABLETA
SUCRALFATE 200MG/ML 200ML SUSPENSION ORAL FRASCO
TINIDAZOL 500MG TABLETA
TRAMADOL 50MG/ML 1ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA
TRIMETOPRIM 80MG+SULFAMETOXAZOL 400MG TABLETA
MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN PACIENTE CRITICO
MEDICAMENTOS POS ADMINISTRADOS
FUROSEMIDA 20MG.2ML 2ML SOLUCION INYECTA

PROCEDIMIENTOS E INTERVENCIONES

PROCEDIMIENTOS

Fecha Procedimiento : 19.10.2018
Procedimiento Cod Descripción

Hora Procedimiento : 07:16

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

EPICRISIS

Página 47 de 47

Código : C911
Descripción : LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA
Condiciones generales de la salida

Paciente fallece

Plan de egreso

Se da alta por fallecimiento Realizo certificado de defuncion 72022581-2

Incapacidad funcional : No Aplica

Responsable del egreso : DAVILA CALLE, ANA ISABEL

Especialidad : MEDICO GENERAL

Reg. Médico : 0509822014

Responsable de la elaboración de la Epicrisis

Fecha : 05.06.2019

Nombre : DAVILA CALLE, ANA ISABEL

Especialidad : MEDICO GENERAL

Hora : 09:04

Registro : 0509822014

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

Información del Procedimiento

Servicio : --

Condición clínica paciente
SIN DISTRESS RESPIRATORIO

Fecha inicio : 19.10.2018

Hora de Inicio : 07:16

Entrada Quirófano : --

Anestesia : No

Finalidad procedimiento : Diagnóstico

Fecha fin : 19.10.2018

Hora de Fin : 08:16

Salida Quirófano : --

Diagnóstico que justifica el procedimiento

C911

- LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA

Procedimientos

0000332201

BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL

Descripción Médica

PACIENTE CON LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA/LINFOMA LINFOCITICO DE CELULA PEQUEÑA QUIEN TIENE TAC DE TORAX QUE MUESTRA MICRONODULOS CONFLUENTES EN VARIOS SEGMENTOS PULMONARES DIFERENTES. SE EVALUO EL TAC DE TORAX CON LA RADIOLOGA Y SE CONCEPTUA A SU JUICIO QUE PUEDE TRATARSE MAS DE UNA CONGESTION PULMONAR HIDRICA. A MI JUICIO OTRA POSIBILIDAD ES LA INFILTRACION PARENQUIMATOSA PULMONAR POR LA LINFOCITOSIS MARCADA PERO UN ARGUMENTO EN CONTRA SERIA QUE PARA EL TAC DE TORAX NORMAL DEL 4 DE OCT TENIA 404.500 LEUCOCITOS Y PARA EL TAC QUE MUESTRA LA ANORMALIDAD HABIA BAJADO ENTRE 264.500 Y 220.700. MENOS PROBABLE EFECTO NEUMOTOXICO DEL IBRUTINIB YA QUE LO VENIA USANDO DE TIEMPO ANTRAS AL PRIMER TAC DE TORAX NORMAL Y SE HABIA SUSPENDIDO RECIENTEMENTE. COMO ULTIMA OPCION ETIOLOGICA: INFECCION. SE REALIZO EL PROCEDIMIENTO BAJO SEDACION. ENDOSCOPICAMENTE NORMAL, SIN SECRESIONES PURULENTAS NI HEMATICAS. SE TOMO LAVADO BRONCOALVEOLAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE AMBOS LOBULOS SUPERIORES BILATERALMENTE EL CUAL SE ENVIA A MICROBIOLOGIA PARA GRAM, ZN Y CULTIVOS PARA PIOGENOS, HONGOS Y MICOBACTERIAS. MUESTRA A PATOLOGIA PARA CITOLOGIA, ZN Y PLATA/METENAMINA. MUESTRA PARA EL LABORATORIO DE GRIPE LA SIU. SE ENVIO MUESTRA A LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR PARA DETECCION DE TUBERCULOSIS POR PCR.

Diagnósticos posteriores al procedimiento

J988

- OTROS TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECIFICADOS

Estado : En estudio

Tipo

: De manejo

Complicaciones : No

Participantes

Nombre	R.M.	Especialidad
GOMEZ CORREA, GUSTAVO ADOLFO	5174999	NEUMOLOGIA
Guardó 19.10.2018 08:30		
GOMEZ CORREA, GUSTAVO ADOLFO	RM. 5174999	Esp. NEUMOLOGIA
Firmó 19.10.2018 08:30		
GOMEZ CORREA, GUSTAVO ADOLFO	RM. 5174999	Esp. NEUMOLOGIA

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

EPICRISIS

Página 44 de 47

rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16 - Julio/17; ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017; Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018; leucocitos : 49070 N; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018; leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18. A/Paciente con LLC en recaída con mutación P53 y múltiples líneas de manejo previas. En tratamiento para TB activa. Paciente no aceptó tratamiento con rituximab/altas dosis de metilprednisolona, por lo cual se definió tratamiento con clorambucilo y prednisona, CON INTENCIÓN PALIATIVA. SE EXPLICA A PACIENTE Y A FAMILIAR QUIENES ESTÁN DE ACUERDO.

Plan :

plan: - Continuar clorambucilo / prednisona. - se suspende solicitud de rituximab y altas dosis de metilprednisolona. - suspender LEV. - control de exámenes mañana.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

LLC - tuberculosis pulmonar

Firmó : Fecha : 28.11.2018 - Hora : 10:43:37

Nombre : PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO

Registro : 5046972006

Especialidad : HEMATOLOGIA

PACIENTE CRÍTICO: Fecha Registro : 28.11.2018 - Hora Registro : 20:45:29

Fecha Atención : 28.11.2018 - Hora Atención : 20:15:00

Hallazgos :

Paciente con síndrome de dificultad severa

Manejo :

1. Paraclicnicos emergentes 2. RX de torax portátil 3. Furosemda IV en bolo 4. Reserve de globulos rojos

Firmó : Fecha : 29.11.2018 - Hora : 01:17:43

Nombre : DAVILA CALLE, ANA ISABEL

Registro : 0509822014

Especialidad : MEDICO GENERAL

EVOLUCIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICOS			
Código	: C830	Fecha	: 03.10.2018
Descripción	: LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS PEQUEÑAS (DIFUSO)		
Tipo	: Comorbilidad	Estado	: Confirmado
Código	: N133	Fecha	: 03.10.2018
Descripción	: OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS		
Tipo	: Relacionado	Estado	: Confirmado
Código	: N189	Fecha	: 03.10.2018
Descripción	: INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA		
Tipo	: Relacionado	Estado	: Confirmado
Código	: C911	Fecha	: 12.10.2018
Descripción	: LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA		
Tipo	: Relacionado	Estado	: Confirmado
Código	: J81X	Fecha	: 19.10.2018
Descripción	: EDEMA PULMONAR		
Tipo	: De manejo	Estado	: En estudio
Código	: E790	Fecha	: 22.11.2018

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

EPICRISIS

Página 42 de 47

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda
Fecha Registro : 26.11.2018 - Hora Registro : 13:36:26
Análisis de Resultados :

paralínicos 26/11: leucocitos 235.000 Hb 5.3 Hto 16 plt 12.000 potasio 3.4 A úrico 9.1 LDH 492 bun 60 ALT 14 AST 23 Creat 1.49

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña---Octubre 2018

-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : DETECTADA -Citología LBA : compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días

--Prednisona 31/10 : día 17 2. Enfermedad renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis

tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. Tuberculosis pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 Día + 30.4. Infiltración pulmonar por LLC.

Reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril

16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2. -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma

linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del

HGM: Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab + bendamustina (2016) hasta Noviembre/16 -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos 7570 L

4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos :

129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 A/Paciente con LLC en recaída con mutación P53, y múltiples líneas de manejo previas. En espera de inicio de tratamiento con R-metilprednisolona. Con requerimiento transfusional de glóbulos rojos.

Plan :

plan: - pendiente inicio de R-metilprednisolona o remisión a otro centro. - transfundir 2 U glóbulos rojos filtrados. - control de exámenes mañana

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

LLC

Firmó : Fecha : 26.11.2018 - Hora : 13:37:14

Nombre : PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO

Registro : 5046972006

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda
Fecha Registro : 27.11.2018 - Hora Registro : 10:49:44
Análisis de Resultados :

paralínicos 27/11: leucocitos 231.000 Hb 5.9 Hto 18.3 plt 27.000 a úrico 1 LDH 564 mg 2.5 bun 65 creat 1.4 sodio 140 26/11: leucocitos 235.000 Hb 5.3 Hto 16 plt 12.000 potasio 3.4 A úrico 9.1 LDH 492 bun 60 ALT 14 AST 23 Creat 1.49

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña---Octubre 2018

-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : DETECTADA -Citología LBA : compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días

--Prednisona 31/10 : día 17 2. Enfermedad renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Pendiente referencia a otra institución para continuar manejo

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

leucemia refractaria a múltiples líneas en progresión

Firmó : Fecha : 22.11.2018 - Hora : 10:56:54

Nombre : GAVIRIA JARAMILLO, LINA MARIA

Registro : 516862001

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 22.11.2018 - **Hora Registro :** 10:24:41

Análisis de Resultados :

Análisis :

Paciente de 55 años, con dx de: 1. Recalda de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña--Octubre 2018
-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : DETECTADA -Citología LBA : compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisona entre 4-10/2018. Completó 6 días --Prednisona 31/10 : día 17 2. Enfermedad renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. Tuberculosis pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 Día + 25 4. Infiltración pulmonar por LLC. Reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N , 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 Paciente con estos dx, persiste con astenia severa, malestar general, estado emocional con estrés por expectativas respecto a respuesta al tratamiento a iniciar. Se permite dialogo y se buscan recursos personales que le puedan ayudar.

Plan :

Se continúa acompañamiento. Analgesia sin cambios.

Firmó : Fecha : 22.11.2018 - Hora : 10:38:28

Nombre : MARTINEZ MADRID, MARISSA

Registro : 504142000

Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda

Fecha Registro : 23.11.2018 - **Hora Registro :** 09:00:46

Análisis de Resultados :

284800/6.7-21.1/9000 Linfocitos 95% Blastos 5% Calcio 8.2 Acido urico 11.4 DHL 609 Creatinina 1.64 BUN 44 K normal

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recalda de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña--Octubre 2018

-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : DETECTADA -Citología LBA : compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisona entre 4-10/2018. Completó 6 días --Prednisona 31/10 : día 17 2. Enfermedad renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Pendiente referencia a otra institución para continuar manejo

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

leucemia refractaria a múltiples líneas en progresión

Firmó : Fecha : 22.11.2018 - Hora : 10:56:54

Nombre : GAVIRIA JARAMILLO, LINA MARIA

Registro : 516862001

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 22.11.2018 - Hora Registro : 10:24:41

Análisis de Resultados :

Análisis :

Paciente de 55 años, con dx de: 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña---Octubre 2018
-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : DETECTADA -Citología LBA : compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisona entre 4-10/2018. Completó 6 días --Prednisona 31/10 : día 17 2. Enfermedad renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. Tuberculosis pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 Día + 25 4. Infiltración pulmonar por LLC. Reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisona -BMO del HGM: Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N , 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 Paciente con estos dx, persiste con astenia severa, malestar general, estado emocional con estrés por expectativas respecto a respuesta al tratamiento a iniciar. Se permite dialogo y se buscan recursos personales que le puedan ayudar.

Plan :

Se continúa acompañamiento. Analgesia sin cambios.

Firmó : Fecha : 22.11.2018 - Hora : 10:38:28

Nombre : MARTINEZ MADRID, MARISSA

Registro : 504142000

Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda

Fecha Registro : 23.11.2018 - Hora Registro : 09:00:46

Análisis de Resultados :

284800/6.7-21.1/9000 Linfocitos 95% Blastos 5% Calcio 8.2 Acido urico 11.4 DHL 609 Creatinina 1.64 BUN 44 K normal

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña---Octubre 2018

-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : DETECTADA -Citología LBA : compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisona entre 4-10/2018. Completó 6 días --Prednisona 31/10 : día 17 2. Enfermedad renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

-Mañana control de laboratorio.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Leucemia en recaída - falla renal .

Firmó : Fecha : 07.11.2018 - Hora : 09:42:56

Nombre : VELASQUEZ QUINTERO, GERMAN ANDRES

Registro : 5223106

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda

Fecha Registro : 08.11.2018 - Hora Registro : 07:05:44

Análisis de Resultados :

Leucocitos 299000 hb : 7.4 blastos 97 % plaq 16000 k : 4.9 ác úrico 2.2 ldh 432 calcio 8 fósforo : 2.6 creat 1.42

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de células pequeñas -Octubre 2018

-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre

periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa

; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada -Citología LBA :

compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisona entre 4-10/2018. Completó 6

días) --Prednisona 31/10 : día 9 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral

-Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TB pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la

placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 : día 15 4. Infiltración pulmonar por LLC. Reporte de

citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos

acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23

parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco

pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018.

Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de

célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos

hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisona -BMO del HGM : Julio/16 :

compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo

recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb

: 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L

117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018

ibrutinib + rituximab, reinició ibrutinib en Julio/18 Paciente estable , sin fiebre , sin necesidad de requerimiento transfusional

hoy ; se considera iniciar quimioterapia , pendiente que haya disponibilidad de los medicamentos para iniciar .

Plan :

-Mañana control de laboratorio. -Pendiente iniciar la quimioterapia .

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Leucemia en recaída - falla renal .

Firmó : Fecha : 08.11.2018 - Hora : 10:00:40

Nombre : VELASQUEZ QUINTERO, GERMAN ANDRES

Registro : 5223106

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda

Fecha Registro : 09.11.2018 - Hora Registro : 07:11:29

Análisis de Resultados :

Leucocitos 304100 hb : 8 N : 0 L : 92 % plaq 16000 k : 4.4 bt 0.28 ldh 400 ác úrico 3.6 fósforo 2.4 calcio 8.4 alt 18 ast 18 creat 1.53

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de células pequeñas -Octubre 2018

-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre

periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa

; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada -Citología LBA :

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

EPICRISIS

Página 30 de 47

compatible con infiltración por linfoma
días} --Prednisona 31/10 : día 9
-Hidronefrosis , hipertrofia prostática
placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 : día 16 4. Infiltración pulmonar por LLC. Reporte de
citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos
acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23
parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas.
pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2
Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días
célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos
hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisona -BMO del HGM : Julio/16 :
compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo
recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos : 7570 L 4430 plaq 165000 hb
: 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L
117190 plaq 179000 : Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018
ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 Paciente estable , sin fiebre , sin requerimiento transfusional hoy ;
refieren que no le han autorizado la quimioterapia en esta institución y que por lo tanto requiere trámite de remisión lo cual se
diligencia , se le explica al paciente ; requiere vigilancia estrecha dado el riesgo de recurrencia del síndrome de lisis
tumoral y las citopenias severas que presenta .

Plan :

-Control de laboratorio. -Ronda fin de semana por medicina interna . -Trámite de remisión .

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Leucemia en recaída - falla renal .

Firmó : Fecha : 09.11.2018 - Hora : 09:33:10

Nombre : VELASQUEZ QUINTERO, GERMAN ANDRES

Registro : 5223106

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 10.11.2018 - **Hora Registro :** 15:34:29

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

Ya evaluado

Plan :

Ya evaluado

Firmó : Fecha : 10.11.2018 - Hora : 15:34:48

Nombre : MEJIA BURITICA, LEONARDO

Registro : 5291409

Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 11.11.2018 - **Hora Registro :** 16:41:12

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

Ya evaluado

Plan :

Ya evaluado

Firmó : Fecha : 11.11.2018 - Hora : 16:41:40

Nombre : MEJIA BURITICA, LEONARDO

Registro : 5291409

Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 12.11.2018 - **Hora Registro :** 10:10:42

Análisis de Resultados :

HLG: GB 222, Hb: 7.7, pla: 38.000 K: 3.96 Ac urico 6.4 LDH 461 Fósforo: 2.6 Mg: 1.77 BUN: 36 Calcio 8.42 Cr: 1.51 Na: 142

Análisis :

Número : 1019341 F. Nacimiento : 06.12.1962
Sexo : Masculino Edad : 55 Años

linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM: Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos: 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos: 49070 N; 2510 L: 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos: 129820 N: 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 Paciente con estos dx, con dolor lumbar asociado con reposo prolongado encarna y esplenomegalia, el cual cede con tramadol, por eso no ajusto analgesia. El paciente está con preocupación e insomnio asociado a su enfermedad y a la dificultad para recibir tto y por deseo de retomar su vida y sus labores o definir si no se tienen mas opciones de tratamiento.

Plan:

No modifiqué analgesia actual. Se continua acompañamiento.

Firmó : Fecha : 21.11.2018 - Hora : 11:21:04

Nombre : MARTINEZ MADRID, MARISSA Registro : 504142000 Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 22.11.2018 - Hora Registro : 10:13:58

Análisis de Resultados:

337400/7.4-23.6/10.000 Linfocitos 91% Blastos 5% Acido urico 11.4 DHL 672 Creatinina 1.75 BUN 37

Análisis:

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña---Octubre 2018

-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A: 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para: CD20, CD19, CD23 parcial, CD5, CD200, kappa; negativos para: CD38, CD10, CD43, lambda. -FISH para delección de p53: DETECTADA -Citología LBA: compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días

--Prednisolona 31/10: día 17 2. Enfermedad renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. Tuberculosis pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 Día + 26 4. Infiltración pulmonar por LLC.

Reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril

16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 16/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma

linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3

últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM: Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos: 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos: 49070 N; 2510 L: 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos: 129820 N: 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 Estacionario, con hiperleucocitosis, anemia y trombocitopenia severas, falla renal y elevación de acido urico que no ha mejorado a pesar del manejo con LEV, diurético y alopurinol. Sin posibilidad de aumentar dosis de alopurinol por falla renal, se ordena nueva dosis de Rasburicase IV y se vigila estrecho. Ha tenido caída en recuento de plaquetas, hoy en límite inferior, no se trasfunde y se vigila. Sigue esperando recibir manejo citoreductor para su leucemia refractaria con esquema de rescate hospitalario con R-metilprednisolona aquí o en la institución a donde derive su EPS. Explico

Plan:

LEV y diurético IV igual Rasburicase 14 mg IV dosis única Mañana paraclínicos control Pendiente inicio de R-Metilprednisolona

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 41 de 47

tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. Tuberculosis pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 Día + 27 4. Infiltración pulmonar por LLC. Reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S. hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisona -BMO del HGM: Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab + bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib; lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos: 49070 N; 2510 L: 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos: 129820 N: 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 Sigue en condición clínica estable, pero muy enfermo, con hiperleucocitosis hoy que disminuyó en comparación con días previos. Anémico severo pero no responde bien a las transfusiones seguramente por la esplenomegalia masiva. Disminución de creatinina pero aumento del BUN, se pasa el diuretico a oral. Sigue con hiperuricemia, pendiente inicio de Rasburicasa. Con nauseas improtantes y epigastralgia, se deja manejo sintomatico Explico Plan:

LEV igual Suspendir diuretico IV y dejar oral Pendiente Rasburicasa 14 mg IV dosis única Sulcrafate y metoclopramida Paraclínicos control fin de semana Pendiente inicio de R-Metilprednisona o referencia a otra institución para continuar manejo Ronda fin de semana por Medicina Interna

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado:

leucemia refractaria a múltiples líneas en progresión

Firmó: Fecha: 23.11.2018 - Hora: 11:18:34

Nombre: GAVIRIA JARAMILLO, LINA MARIA

Registro: 516662001

Especialidad: HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro: 24.11.2018 - Hora Registro: 10:19:45

Análisis de Resultados: Sin resultados nuevos

Análisis:

Plan:

ya evaluada

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado:

Firmó: Fecha: 24.11.2018 - Hora: 10:20:10

Nombre: FLOREZ ACEVEDO, MARISOL

Registro: 7621821996

Especialidad: MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro: 25.11.2018 - Hora Registro: 16:06:09

Análisis de Resultados: Sin resultados nuevos

Análisis:

Plan:

Ya evaluada

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado:

Firmó: Fecha: 25.11.2018 - Hora: 16:06:32

Nombre: FLOREZ ACEVEDO, MARISOL

Registro: 7621821996

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Número : 1019341 F. Nacimiento : 06.12.1962
Sexo : Masculino Edad : 55 Años

tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. Tuberculosis pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 Día + 30 4. Infiltración pulmonar por LLC. Reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM: Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos: 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos: 49070 N; 2510 L: 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos: 129820 N: 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 A/Paciente con LLC en recaída con mutación P53, y múltiples líneas de manejo previas. Se habla con el paciente y refiere que no quiere que se le aplique quimioterapia de alta intensidad que lo haga mantenerse durante mucho tiempo hospitalizado. Por lo anterior se le ofrece tratamiento paliativo con clorambucilo prednisona, explicándole que es muy probable que sus síntomas y signos de la enfermedad no mejoren, el paciente acepta. Con mal rendimiento transfusional posiblemente por hiperesplenismo.

Plan:

plan: - iniciar clorambucilo / prednisona, - se suspende solicitud de rituximab y altas dosis de metilprednisolona.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado:

LLC

Firmó : Fecha : 27.11.2018 - Hora : 10:51:57

Nombre : PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO Registro : 5048972006 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 28.11.2018 - Hora Registro : 10:42:31

Análisis de Resultados:

paraclínicos 27/11: leucocitos 231.000 Hb 5.9 Hto 18.3 plt 27.000 a único 1 LDH 564 mg 2.5 bun 65 creat 1.4 sodio 140 26/11: leucocitos 235.000 Hb 5.3 Hto 16 plt 12.000 potasio 3.4 A único 9.1 LDH 492 bun 60 ALT 14 AST 23 Creat 1.49

Análisis:

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña---Octubre 2018 -Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A: 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para: CD20, CD19, CD23 parcial, CD5, CD200, kappa; negativos para: CD38, CD10, CD43, lambda. -FISH para delección de p53: DETECTADA -Citología LBA: compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días --Prednisona 31/10 X 7 DIAS -CLORAMBUCILO/PREDNISONA: 27/11/2018 2. Enfermedad renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. Tuberculosis pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 Día + 35 4. Infiltración pulmonar por LLC. Reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM: Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

EPICRISIS

Página 46 de 47

0000332201 BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL

Finalidad del procedimiento : Diagnóstico

Responsable : GOMEZ CORREA, GUSTAVO ADOLFO

Reg. Médico : 5174999

Especialidad : NEUMOLOGIA

Hallazgos

PACIENTE CON LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA/LINFOMA LINFOCITICO DE CELULA PEQUEÑA QUIEN TIENE TAC DE TORAX QUE MUESTRA MICRONODULOS CONFLUENTES EN VARIOS SEGMENTOS PULMONARES DIFERENTES. SE EVALUÓ EL TAC DE TORAX CON LA RADIOLOGA Y SE CONCEPTUA A SU JUICIO QUE PUEDE TRATARSE MAS DE UNA CONGESTION PULMONAR HIDRICA. A MI JUICIO OTRA POSIBILIDAD ES LA INFILTRACION PARENQUIMATOSA PULMONAR POR LA LINFOCITOSIS MARCADA PERO UN ARGUMENTO EN CONTRA SERIA QUE PARA EL TAC DE TORAX NORMAL DEL 4 DE OCT TENIA 404.500 LEUCOCITOS Y PARA EL TAC QUE MUESTRA LA ANORMALIDAD HABIA BAJADO ENTRE 264.500 Y 220.700. MENOS PROBABLE EFECTO NEUMOTOXICO DEL IBRUTINIB YA QUE LO VENIA USANDO DE TIEMPO ANTRAS AL PRIMER TAC DE TORAX NORMAL Y SE HABIA SUSPENDIDO RECIENTEMENTE. COMO ULTIMA OPCION ETIOLOGICA: INFECCION. SE REALIZO EL PROCEDIMIENTO BAJO SEDACION. ENDOSCOPICAMENTE NORMAL, SIN SECRESIONES PURULENTAS NI HEMATICAS. SE TOMO LAVADO BRONCOALVEOLAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE AMBOS LOBULOS SUPERORES BILATERALMENTE EL CUAL SE ENVIA A MICROBIOLOGIA PARA GRAM, ZN Y CULTIVOS PARA PIROGENOS, HONGOS Y MICOBACTERIAS. MUESTRA A PATOLOGIA PARA CITOLOGIA, ZN Y PLATA/METENAMINA. MUESTRA PARA EL LABORATORIO DE GRIPE LA SIU. SE ENVIO MUESTRA A LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR PARA DETECCION DE TUBERCULOSIS POR PCR.

Complicaciones : No

INFORMACIÓN DEL FALLECIMIENTO

Fecha fallecimiento : 29.11.2018

Hora fallecimiento : 00:58

Diagnóstico de fallecimiento

Código : C911

Descripción : LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA

Tiempo entre ingreso y muerte : 56 días 8 horas 49 min

Necropsia : No

Levantamiento cadaver : No

Certificado : Si

Número certificado defunción : 72022581 2

Responsable registro fallecimiento : DAVILA CALLE, ANA ISABEL

Reg. Médico : 0509822014

Especialidad : MEDICO GENERAL

EGRESO

Fecha egreso : 29.11.2018

Hora egreso : 01:34

Servicio egreso : U.E. PUESTO 3

Causa de egreso : Muerte

Diagnóstico de egreso

Apellidos:	LONDOÑO LONDOÑO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

++ MED INTERNA ++

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX:

VARICELA

-ITU COMPLICADA

-ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA)

RS: afebril, con mejoría de las lesiones en piel, con datos de constipación al parecer de hace 3 días

OBJETIVO

- En el momento paciente alerta, orientado, sin disnea en reposo, no algico, TA: 115/58, FC: 80, FR: 16, Sao2: 91% (Fio2: 21%)
- Cabeza y cuello: mucosa oral húmeda
- Cardiopulmonar: ruidos cardiacos rítmicos, pulmones con MV generalizado
- Abdomen: no megalias, no dolor abdominal, Ruidos intestinales (+), no signos de irritación peritoneal
- Extremidades: sin edemas
- Piel: erupción papulo-vesicular con base eritematosa generalizada de predominio en tronco y extremidades (pred. superiores) ya en fase costrosa
- Neuro: moviliza las 4 extremidades, no reflejos anormales, no signos menígeos

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

NO SE ANOTAN PARACLINICOS, AL PARECER PROBLEMAS EN LA PLATAFORMA EL DIA DE HOY

ANÁLISIS

Paciente con mejoría clínica al cual NO se le pudo revisar paraclínicos de función renal solicitados el día de ayer, porque al parecer la PLATAFORMA de laboratorios está caída en el momento, con datos adicionales de constipación, por lo cual se le anexa BISACODILO, además se anota que NO fue posible su envío a HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA por no cobertura del proveedor al sitio de residencia del paciente

PLAN

BISACODILO 10 MG AL DIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

PATOLOGIA NO RESUELTA

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

24/01/2018 08:45 Bisacodilo Tableta 5 mg 2 TABLETA(S), ORAL, CADA 24 HORAS, por 7 DIAS Administrar en la noche. Suspender si hay diarrea

OPINADO

Firmado por: CARLOS ALBERTO VASQUEZ SERRANO, MEDICINA INTERNA, Reg: 47016101

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A.
FECHA: 24/01/2018 11:28

SUBJETIVO

Reporto Creatinina.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

Reporto Creatinina 2.12 (2.3) estable

ANÁLISIS

No hago modificaciones al manejo. Dejo a consideración de especialidad tratante conducta adicional.

Firmado por: LUISA FERNANDA AGUIRRE CADAVID, MEDICINA GENERAL, Reg: 050852-15

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A.
FECHA: 24/01/2018 16:07

SUBJETIVO

Reporto Urocultivo 23/01/2018

Apellidos:	LONDOÑO LONDOÑO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

UROLOGIA CONSIDERA RETIRAR NEFROSTOMIA

ANÁLISIS

UNA VEZ SE RETIRE NEFROSTOMIA, SE INICIARA TRAMITES DE PARA TERMINAR MANEJO POR ATENCION EN CASA

PLAN

RETIRAR NEFROSTOMIA
PLAN DOMICILIARIO
RECLAMAR UROCULTIVO
ÓRDENES MÉDICAS

EGRESO

22/01/2018 08:57 Alta condicionada

N. DE MEDICO IONERNISTA Paciente con datos de mejoría clínica con respecto a su proceso de VARICELA, sin datos de SIRS o evento de sobre infección asociado, además con IVU por germen anotado multi sensible, que ya había recibido piperacilina tazobactam por 5 días hoy, y marca una sensibilidad el UROCULTIVO a CIPROFLOXACINO, la cual además tendría cubrimiento también en piel, por lo cual se le considera dar alta medica con medicación oral, el paciente entiende, comprende y acepta manejo, REFIERE QUE EL PAICNETE SALE CON EL TRATAMIENTO ORAL Y NO CON EL VENOSO

CANCELADO

ÓRDENES MÉDICAS EXTERNAS

INTERCONSULTAS

22/01/2018 08:56 Medicina Interna PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX: -VARICELA-ITU COMPLICADA -ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA) -AP: LINFOMA NH (DX 2007) EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día, HIDRONEFROSIS BILATERAL POR COMPRESION EXTRINSECA DE LOS URETERES POR MASA RETROPERITONEAL GIGANTE (NEFROSTOMIA DERECHA + CATETERES DOBLE "J" - AGOSTO 2016), QX: (-), ALERGICOS: (-)CITA DE SEGUIMIENTO

ORDENADO

22/01/2018 08:57 Oncología Clínica PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX: -VARICELA-ITU COMPLICADA -ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA) -AP: LINFOMA NH (DX 2007) EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día, HIDRONEFROSIS BILATERAL POR COMPRESION EXTRINSECA DE LOS URETERES POR MASA RETROPERITONEAL GIGANTE (NEFROSTOMIA DERECHA + CATETERES DOBLE "J" - AGOSTO 2016), QX: (-), ALERGICOS: (-)CITA DE SEGUIMIENTO

ORDENADO

MEDICAMENTOS

22/01/2018 08:53 Aciclovir Ampolla 250 mg 750 MILIGRAMO(S), INTRAVENOSO, CADA 12 HORAS, por 7 DIAS Dilución de 250 mg favor pasar en 1 hora Si dilución de 500 mg favor pasar en 1,5 hora. Si dilución de 750 mg favor pasar en 2 horas POR ATENCION EN CASA

ORDENADO

22/01/2018 08:54 Piperacilina/Tazobactam Ampolla 4,5 gr 2.25 GRAMO(S), INTRAVENOSO, CADA 6 HORAS, por 7 DIAS POR ATENCION EN CASA

ORDENADO

22/01/2018 08:54 Acetaminofen Tableta 500 mg 2 TABLETA(S), ORAL, CADA 8 HORAS, por 4 DIAS LUEGO A NECESIDAD

ORDENADO

22/01/2018 08:55 Tramadol Solución Oral 100 mg/mL (Tramal) 5 GOTAS, ORAL, CADA 8 HORAS, por 4 DIAS LUEGO A NECESIDAD

ORDENADO

22/01/2018 08:55 Loratadina Tableta 10 mg 1 TABLETA(S), ORAL, CADA 24 HORAS, por 15 DIAS Administrar 30 minutos antes o 2 horas después de los alimentos.

ORDENADO

OTRAS RECOMENDACIONES

22/01/2018 08:56 RECOMENDACIONES ADICIONALES***RECLAMAR UROCULTIVO EN 3 DIAS Y HACER EVALUAR DE MEDICO DE ATENCION EN CASA

ORDENADO

Firmado por: GUILLERMO JOSE TORRES LORA, MEDICINA INTERNA, Reg: 242000

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Pendiente referencia a otra institución para continuar manejo

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

leucemia refractaria a múltiples líneas en progresión

Firmó : Fecha : 22.11.2018 - Hora : 10:56:54

Nombre : GAVIRIA JARAMILLO, LINA MARIA

Registro : 516862001

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 22.11.2018 - **Hora Registro :** 10:24:41

Análisis de Resultados :

Análisis :

Paciente de 55 años, con dx de: 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña--Octubre 2018
-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : DETECTADA -Citología LBA : compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisona entre 4-10/2018. Completó 6 días --Prednisona 31/10 : día 17 2. Enfermedad renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. Tuberculosis pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 Día + 25 4. Infiltración pulmonar por LLC. Reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N , 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 Paciente con estos dx, persiste con astenia severa, malestar general, estado emocional con estrés por expectativas respecto a respuesta al tratamiento a iniciar. Se permite dialogo y se buscan recursos personales que le puedan ayudar.

Plan :

Se continúa acompañamiento. Analgesia sin cambios.

Firmó : Fecha : 22.11.2018 - Hora : 10:38:28

Nombre : MARTINEZ MADRID, MARISSA

Registro : 504142000

Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda

Fecha Registro : 23.11.2018 - **Hora Registro :** 09:00:46

Análisis de Resultados :

284800/6.7-21.1/9000 Linfocitos 95% Blastos 5% Calcio 8.2 Acido urico 11.4 DHL 609 Creatinina 1.64 BUN 44 K normal

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña--Octubre 2018

-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : DETECTADA -Citología LBA : compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisona entre 4-10/2018. Completó 6 días --Prednisona 31/10 : día 17 2. Enfermedad renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

-Mañana control de laboratorio.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Leucemia en recaída - falla renal .

Firmó : Fecha : 07.11.2018 - Hora : 09:42:56

Nombre : VELASQUEZ QUINTERO, GERMAN ANDRES

Registro : 5223106

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda

Fecha Registro : 08.11.2018 - Hora Registro : 07:05:44

Análisis de Resultados :

Leucocitos 299000 hb : 7.4 blastos 97 % plaq 16000 k : 4.9 ác úrico 2.2 ldh 432 calcio 8 fósforo : 2.6 creat 1.42

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de células pequeñas -Octubre 2018

-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre

periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa

; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada -Citología LBA :

compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisona entre 4-10/2018. Completó 6

días) --Prednisona 31/10 : día 9 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral

-Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TB pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la

placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 : día 15 4. Infiltración pulmonar por LLC. Reporte de

citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos

acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23

parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco

pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018.

Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de

célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos

hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisona -BMO del HGM : Julio/16 :

compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo

recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb

: 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N ; 2690 L

117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018

ibrutinib + rituximab, reinició ibrutinib en Julio/18 Paciente estable , sin fiebre , sin necesidad de requerimiento transfusional

hoy ; se considera iniciar quimioterapia , pendiente que haya disponibilidad de los medicamentos para iniciar .

Plan :

-Mañana control de laboratorio. -Pendiente iniciar la quimioterapia .

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Leucemia en recaída - falla renal .

Firmó : Fecha : 08.11.2018 - Hora : 10:00:40

Nombre : VELASQUEZ QUINTERO, GERMAN ANDRES

Registro : 5223106

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda

Fecha Registro : 09.11.2018 - Hora Registro : 07:11:29

Análisis de Resultados :

Leucocitos 304100 hb : 8 N : 0 L : 92 % plaq 16000 k : 4.4 bt 0.28 ldh 400 ác úrico 3.6 fósforo 2.4 calcio 8.4 alt 18 ast 18 creat 1.53

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de células pequeñas -Octubre 2018

-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre

periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa

; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada -Citología LBA :

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

EPICRISIS

Página 30 de 47

compatible con infiltración por linfoma
días} --Prednisona 31/10 : día 9
-Hidronefrosis , hipertrofia prostática
placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 : día 16 4. Infiltración pulmonar por LLC. Reporte de
citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos
acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23
parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas.
pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2
Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días
célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos
hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisona -BMO del HGM : Julio/16 :
compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo
recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos : 7570 L 4430 plaq 165000 hb
: 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L
117190 plaq 179000 : Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018
ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 Paciente estable , sin fiebre , sin requerimiento transfusional hoy ;
refieren que no le han autorizado la quimioterapia en esta institución y que por lo tanto requiere trámite de remisión lo cual se
diligencia , se le explica al paciente ; requiere vigilancia estrecha dado el riesgo de recurrencia del síndrome de lisis
tumoral y las citopenias severas que presenta .

Plan :

-Control de laboratorio. -Ronda fin de semana por medicina interna . -Trámite de remisión .

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Leucemia en recaída - falla renal .

Firmó : Fecha : 09.11.2018 - Hora : 09:33:10

Nombre : VELASQUEZ QUINTERO, GERMAN ANDRES

Registro : 5223106

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 10.11.2018 - **Hora Registro :** 15:34:29

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

Ya evaluado

Plan :

Ya evaluado

Firmó : Fecha : 10.11.2018 - Hora : 15:34:48

Nombre : MEJIA BURITICA, LEONARDO

Registro : 5291409

Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 11.11.2018 - **Hora Registro :** 16:41:12

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

Ya evaluado

Plan :

Ya evaluado

Firmó : Fecha : 11.11.2018 - Hora : 16:41:40

Nombre : MEJIA BURITICA, LEONARDO

Registro : 5291409

Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 12.11.2018 - **Hora Registro :** 10:10:42

Análisis de Resultados :

HLG: GB 222, Hb: 7.7, pla: 38.000 K: 3.96 Ac urico 6.4 LDH 461 Fósforo: 2.6 Mg: 1.77 BUN: 36 Calcio 8.42 Cr: 1.51 Na: 142

Análisis :

Número : 1019341 F. Nacimiento : 06.12.1962
Sexo : Masculino Edad : 55 Años

linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM: Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos: 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos: 49070 N; 2510 L: 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos: 129820 N: 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 Paciente con estos dx, con dolor lumbar asociado con reposo prolongado encarna y esplenomegalia, el cual cede con tramadol, por eso no ajusto analgesia. El paciente está con preocupación e insomnio asociado a su enfermedad y a la dificultad para recibir tto y por deseo de retomar su vida y sus labores o definir si no se tienen mas opciones de tratamiento.

Plan:

No modifiqué analgesia actual. Se continua acompañamiento.

Firmó : Fecha : 21.11.2018 - Hora : 11:21:04

Nombre : MARTINEZ MADRID, MARISSA Registro : 504142000 Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 22.11.2018 - Hora Registro : 10:13:58

Análisis de Resultados:

337400/7.4-23.6/10.000 Linfocitos 91% Blastos 5% Acido urico 11.4 DHL 672 Creatinina 1.75 BUN 37

Análisis:

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña---Octubre 2018

-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A: 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para: CD20, CD19, CD23 parcial, CD5, CD200, kappa; negativos para: CD38, CD10, CD43, lambda. -FISH para delección de p53: DETECTADA -Citología LBA: compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días

--Prednisolona 31/10: día 17 2. Enfermedad renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. Tuberculosis pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 Día + 26 4. Infiltración pulmonar por LLC.

Reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril

16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 16/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma

linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3

últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM: Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos: 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos: 49070 N; 2510 L: 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos: 129820 N: 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 Estacionario, con hiperleucocitosis, anemia y trombocitopenia severas, falla renal y elevación de acido urico que no ha mejorado a pesar del manejo con LEV, diurético y alopurinol. Sin posibilidad de aumentar dosis de alopurinol por falla renal, se ordena nueva dosis de Rasburicase IV y se vigila estrecho. Ha tenido caída en recuento de plaquetas, hoy en limite inferior, no se trasfunde y se vigila. Sigue esperando recibir manejo citoreductor para su leucemia refractaria con esquema de rescate hospitalario con R-metilprednisolona aquí o en la institución a donde derive su EPS. Explico

Plan:

LEV y diurético IV igual Rasburicase 14 mg IV dosis única Mañana paraclínicos control Pendiente inicio de R-Metilprednisolona

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 41 de 47

tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. Tuberculosis pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 Día + 27 4. Infiltración pulmonar por LLC. Reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S. hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisona -BMO del HGM: Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab + bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib; lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos: 49070 N; 2510 L: 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos: 129820 N: 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 Ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 Sigue en condición clínica estable, pero muy enfermo, con hiperleucocitosis hoy que disminuyó en comparación con días previos. Anémico severo pero no responde bien a las transfusiones seguramente por la esplenomegalia masiva. Disminución de creatinina pero aumento del BUN, se pasa el diuretico a oral. Sigue con hiperuricemia, pendiente inicio de Rasburicasa. Con nauseas improtantes y epigastralgia, se deja manejo sintomatico Explico Plan:

LEV igual Suspendir diuretico IV y dejar oral Pendiente Rasburicasa 14 mg IV dosis única Sulcrafate y metoclopramida Paraclínicos control fin de semana Pendiente inicio de R-Metilprednisona o referencia a otra institución para continuar manejo Ronda fin de semana por Medicina Interna

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado:

leucemia refractaria a múltiples líneas en progresión

Firmó: Fecha: 23.11.2018 - Hora: 11:18:34

Nombre: GAVIRIA JARAMILLO, LINA MARIA

Registro: 516662001

Especialidad: HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro: 24.11.2018 - Hora Registro: 10:19:45

Análisis de Resultados: Sin resultados nuevos

Análisis:

Plan:

ya evaluada

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado:

Firmó: Fecha: 24.11.2018 - Hora: 10:20:10

Nombre: FLOREZ ACEVEDO, MARISOL

Registro: 7621821996

Especialidad: MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro: 25.11.2018 - Hora Registro: 16:06:09

Análisis de Resultados: Sin resultados nuevos

Análisis:

Plan:

Ya evaluada

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado:

Firmó: Fecha: 25.11.2018 - Hora: 16:06:32

Nombre: FLOREZ ACEVEDO, MARISOL

Registro: 7621821996

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Número : 1019341 F. Nacimiento : 06.12.1962
Sexo : Masculino Edad : 55 Años

tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. Tuberculosis pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 Día + 30 4. Infiltración pulmonar por LLC. Reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM: Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos: 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos: 49070 N; 2510 L: 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos: 129820 N: 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 A/Paciente con LLC en recaída con mutación P53, y múltiples líneas de manejo previas. Se habla con el paciente y refiere que no quiere que se le aplique quimioterapia de alta intensidad que lo haga mantenerse durante mucho tiempo hospitalizado. Por lo anterior se le ofrece tratamiento paliativo con clorambucilo prednisona, explicándole que es muy probable que sus síntomas y signos de la enfermedad no mejoren, el paciente acepta. Con mal rendimiento transfusional posiblemente por hiperesplenismo.

Plan:

plan: - iniciar clorambucilo / prednisona, - se suspende solicitud de rituximab y altas dosis de metilprednisolona.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado:

LLC

Firmó : Fecha : 27.11.2018 - Hora : 10:51:57

Nombre : PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO Registro : 5048972006 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 28.11.2018 - Hora Registro : 10:42:31

Análisis de Resultados:

paraclínicos 27/11: leucocitos 231.000 Hb 5.9 Hto 18.3 plt 27.000 a único 1 LDH 564 mg 2.5 bun 65 creat 1.4 sodio 140 26/11: leucocitos 235.000 Hb 5.3 Hto 16 plt 12.000 potasio 3.4 A único 9.1 LDH 492 bun 60 ALT 14 AST 23 Creat 1.49

Análisis:

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña---Octubre 2018 -Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A: 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para: CD20, CD19, CD23 parcial, CD5, CD200, kappa; negativos para: CD38, CD10, CD43, lambda. -FISH para delección de p53: DETECTADA -Citología LBA: compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días --Prednisona 31/10 X 7 DIAS -CLORAMBUCILO/PREDNISONA: 27/11/2018 2. Enfermedad renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. Tuberculosis pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 Día + 35 4. Infiltración pulmonar por LLC. Reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM: Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

EPICRISIS

Página 46 de 47

0000332201 BRONCOSCOPIA CON LAVADO BRONQUIAL

Finalidad del procedimiento : Diagnóstico

Responsable : GOMEZ CORREA, GUSTAVO ADOLFO

Reg. Médico : 5174999

Especialidad : NEUMOLOGIA

Hallazgos

PACIENTE CON LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA/LINFOMA LINFOCITICO DE CELULA PEQUEÑA QUIEN TIENE TAC DE TORAX QUE MUESTRA MICRONODULOS CONFLUENTES EN VARIOS SEGMENTOS PULMONARES DIFERENTES. SE EVALUÓ EL TAC DE TORAX CON LA RADIOLOGA Y SE CONCEPTUA A SU JUICIO QUE PUEDE TRATARSE MAS DE UNA CONGESTION PULMONAR HIDRICA. A MI JUICIO OTRA POSIBILIDAD ES LA INFILTRACION PARENQUIMATOSA PULMONAR POR LA LINFOCITOSIS MARCADA PERO UN ARGUMENTO EN CONTRA SERIA QUE PARA EL TAC DE TORAX NORMAL DEL 4 DE OCT TENIA 404.500 LEUCOCITOS Y PARA EL TAC QUE MUESTRA LA ANORMALIDAD HABIA BAJADO ENTRE 264.500 Y 220.700. MENOS PROBABLE EFECTO NEUMOTOXICO DEL IBRUTINIB YA QUE LO VENIA USANDO DE TIEMPO ANTRAS AL PRIMER TAC DE TORAX NORMAL Y SE HABIA SUSPENDIDO RECIENTEMENTE. COMO ULTIMA OPCION ETIOLOGICA: INFECCION. SE REALIZO EL PROCEDIMIENTO BAJO SEDACION. ENDOSCOPICAMENTE NORMAL, SIN SECRESIONES PURULENTAS NI HEMATICAS. SE TOMO LAVADO BRONCOALVEOLAR DEL SEGMENTO ANTERIOR DE AMBOS LOBULOS SUPERORES BILATERALMENTE EL CUAL SE ENVIA A MICROBIOLOGIA PARA GRAM, ZN Y CULTIVOS PARA PIROGENOS, HONGOS Y MICOBACTERIAS. MUESTRA A PATOLOGIA PARA CITOLOGIA, ZN Y PLATA/METENAMINA. MUESTRA PARA EL LABORATORIO DE GRIPE LA SIU. SE ENVIO MUESTRA A LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR PARA DETECCION DE TUBERCULOSIS POR PCR.

Complicaciones : No

INFORMACIÓN DEL FALLECIMIENTO

Fecha fallecimiento : 29.11.2018

Hora fallecimiento : 00:58

Diagnóstico de fallecimiento

Código : C911

Descripción : LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA

Tiempo entre ingreso y muerte : 56 días 8 horas 49 min

Necropsia : No

Levantamiento cadaver : No

Certificado : Si

Número certificado defunción : 72022581 2

Responsable registro fallecimiento : DAVILA CALLE, ANA ISABEL

Reg. Médico : 0509822014

Especialidad : MEDICO GENERAL

EGRESO

Fecha egreso : 29.11.2018

Hora egreso : 01:34

Servicio egreso : U.E. PUESTO 3

Causa de egreso : Muerte

Diagnóstico de egreso

Apellidos:	LONDOÑO LONDOÑO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

++ MED INTERNA ++

PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX:

VARICELA

-ITU COMPLICADA

-ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA)

RS: afebril, con mejoría de las lesiones en piel, con datos de constipación al parecer de hace 3 días

OBJETIVO

- En el momento paciente alerta, orientado, sin disnea en reposo, no algico, TA: 115/58, FC: 80, FR: 16, Sao2: 91% (Fio2: 21%)
- Cabeza y cuello: mucosa oral húmeda
- Cardiopulmonar: ruidos cardiacos rítmicos, pulmones con MV generalizado
- Abdomen: no megalias, no dolor abdominal, Ruidos intestinales (+), no signos de irritación peritoneal
- Extremidades: sin edemas
- Piel: erupción papulo-vesicular con base eritematosa generalizada de predominio en tronco y extremidades (pred. superiores) ya en fase costrosa
- Neuro: moviliza las 4 extremidades, no reflejos anormales, no signos menígeos

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

NO SE ANOTAN PARACLINICOS, AL PARECER PROBLEMAS EN LA PLATAFORMA EL DIA DE HOY

ANÁLISIS

Paciente con mejoría clínica al cual NO se le pudo revisar paraclínicos de función renal solicitados el día de ayer, porque al parecer la PLATAFORMA de laboratorios está caída en el momento, con datos adicionales de constipación, por lo cual se le anexa BISACODILO, además se anota que NO fue posible su envío a HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA por no cobertura del proveedor al sitio de residencia del paciente

PLAN

BISACODILO 10 MG AL DIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

PATOLOGIA NO RESUELTA

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

24/01/2018 08:45 Bisacodilo Tableta 5 mg 2 TABLETA(S), ORAL, CADA 24 HORAS, por 7 DIAS Administrar en la noche. Suspender si hay diarrea

OPINADO

Firmado por: CARLOS ALBERTO VASQUEZ SERRANO, MEDICINA INTERNA, Reg: 47016101

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A.
FECHA: 24/01/2018 11:28

SUBJETIVO

Reporto Creatinina.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

Reporto Creatinina 2.12 (2.3) estable

ANÁLISIS

No hago modificaciones al manejo. Dejo a consideración de especialidad tratante conducta adicional.

Firmado por: LUISA FERNANDA AGUIRRE CADAVID, MEDICINA GENERAL, Reg: 050852-15

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: PISO 6 CENTRO SEDE: PROMEDAN S.A.
FECHA: 24/01/2018 16:07

SUBJETIVO

Reporto Urocultivo 23/01/2018

Apellidos:	LONDOÑO LONDOÑO				
Nombre:	JESUS ANGEL				
Número de Id:	CC-71850148				
Número de Ingreso:	178368-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	55 Años	Edad Act.:	55 Años
Ubicación:	PISO 6 CENTRO			Cama:	603
Servicio:	PISO 6 CENTRO				
Responsable:	COOMEVA EPS S.A.				

UROLOGIA CONSIDERA RETIRAR NEFROSTOMIA

ANÁLISIS

UNA VEZ SE RETIRE NEFROSTOMIA, SE INICIARA TRAMITES DE PARA TERMINAR MANEJO POR ATENCION EN CASA

PLAN

RETIRAR NEFROSTOMIA
PLAN DOMICILIARIO
RECLAMAR UROCULTIVO
ÓRDENES MÉDICAS

EGRESO

22/01/2018 08:57 Alta condicionada

N. DE MEDICO IONERNISTA Paciente con datos de mejoría clínica con respecto a su proceso de VARICELA, sin datos de SIRS o evento de sobre infección asociado, además con IVU por germen anotado multi sensible, que ya había recibido piperacilina tazobactam por 5 días hoy, y marca una sensibilidad el UROCULTIVO a CIPROFLOXACINO, la cual además tendría cubrimiento también en piel, por lo cual se le considera dar alta medica con medicación oral, el paciente entiende, comprende y acepta manejo, REFIERE QUE EL PAICNETE SALE CON EL TRATAMIENTO ORAL Y NO CON EL VENOSO

CANCELADO

ÓRDENES MÉDICAS EXTERNAS

INTERCONSULTAS

22/01/2018 08:56 Medicina Interna PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX: -VARICELA-ITU COMPLICADA -ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA) -AP: LINFOMA NH (DX 2007) EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día, HIDRONEFROSIS BILATERAL POR COMPRESION EXTRINSECA DE LOS URETERES POR MASA RETROPERITONEAL GIGANTE (NEFROSTOMIA DERECHA + CATETERES DOBLE "J" - AGOSTO 2016), QX: (-), ALERGICOS: (-)CITA DE SEGUIMIENTO

ORDENADO

22/01/2018 08:57 Oncología Clínica PACIENTE DE 55 AÑOS CON DX: -VARICELA-ITU COMPLICADA -ERC AGUDIZADA (NO SE CONOCE FUNCION RENAL PREVIA) -AP: LINFOMA NH (DX 2007) EN MANEJO CON Ibrutinib 420 mg día, HIDRONEFROSIS BILATERAL POR COMPRESION EXTRINSECA DE LOS URETERES POR MASA RETROPERITONEAL GIGANTE (NEFROSTOMIA DERECHA + CATETERES DOBLE "J" - AGOSTO 2016), QX: (-), ALERGICOS: (-)CITA DE SEGUIMIENTO

ORDENADO

MEDICAMENTOS

22/01/2018 08:53 Aciclovir Ampolla 250 mg 750 MILIGRAMO(S), INTRAVENOSO, CADA 12 HORAS, por 7 DIAS Dilución de 250 mg favor pasar en 1 hora Si dilución de 500 mg favor pasar en 1,5 hora. Si dilución de 750 mg favor pasar en 2 horas POR ATENCION EN CASA

ORDENADO

22/01/2018 08:54 Piperacilina/Tazobactam Ampolla 4,5 gr 2.25 GRAMO(S), INTRAVENOSO, CADA 6 HORAS, por 7 DIAS POR ATENCION EN CASA

ORDENADO

22/01/2018 08:54 Acetaminofen Tableta 500 mg 2 TABLETA(S), ORAL, CADA 8 HORAS, por 4 DIAS LUEGO A NECESIDAD

ORDENADO

22/01/2018 08:55 Tramadol Solución Oral 100 mg/mL (Tramal) 5 GOTAS, ORAL, CADA 8 HORAS, por 4 DIAS LUEGO A NECESIDAD

ORDENADO

22/01/2018 08:55 Loratadina Tableta 10 mg 1 TABLETA(S), ORAL, CADA 24 HORAS, por 15 DIAS Administrar 30 minutos antes o 2 horas después de los alimentos.

ORDENADO

OTRAS RECOMENDACIONES

22/01/2018 08:56 RECOMENDACIONES ADICIONALES***RECLAMAR UROCULTIVO EN 3 DIAS Y HACER EVALUAR DE MEDICO DE ATENCION EN CASA

ORDENADO

Firmado por: GUILLERMO JOSE TORRES LORA, MEDICINA INTERNA, Reg: 242000

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

Número : 1019341 F. Nacimiento : 06.12.1962
Sexo : Masculino Edad : 55 Años

RONDA DE APOYO FIN DE SEMANA 55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña

-Octubre 2018 -Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada
-Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20, CD19, CD23 parcial, CD5, CD200, kappa, negativos para : CD38, CD10, CD43, lambda. -FISH para delección de p53 : detectada
-Citología LBA : compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días} --Prednisona 31/10 : día 9 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada
-Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. TB pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 : día 16 4. Infiltración pulmonar por LLC. Reporte de citología pulmonar 26/10/2018 : muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar. -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días

Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos : 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 Dx anotados, estable, hoy sin requerimiento transfusional; función renal estable, se solicita control de paraclínicos mañana.

Plan :

Continúa LEV Control de paraclínicos mañana Resto igual

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Riesgo de deterioro clínico

Firmó : Fecha : 12.11.2018 - Hora : 10:17:26

Nombre : MEJIA BURITICA, LEONARDO Registro : 5291409 Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 13.11.2018 - Hora Registro : 10:32:54

Análisis de Resultados :

Leucos 213 mil Linf 99% Hb 7,4 Plat 26 mil ac urico 7,2 K normal DHL 456--alto creat 1,62 (previa 1,51)

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña---Octubre 2018
-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20, CD19, CD23 parcial, CD5, CD200, kappa ; negativos para : CD38, CD10, CD43, lambda. -FISH para delección de p53 : detectada -Citología LBA : compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días} --Prednisona 31/10 : día 14 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. TB pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 : día 20 4. Infiltración pulmonar por LLC. Reporte de citología pulmonar 26/10/2018 : muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 28 de 47

negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales Zn y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008

-Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM: Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab + bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos: 49070 N; 2510 L: 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos: 129820 N: 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 Buenas condiciones, mejoría de la función renal, disminución del ácido úrico, con requerimiento de soporte transfusional; se considerará inicio de quimioterapia en los próximos días una vez lleve al menos 2 semanas de tto anti TB; mañana control de laboratorio.

Plan:

-Mañana control de laboratorio. -Transfusión glóbulos rojos

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado:

Leucemia en recaída - falla renal.

Firmó: Fecha: 06.11.2018 - Hora: 10:28:55

Nombre: VELASQUEZ QUINTERO, GERMAN ANDRES

Registro: 5223106

Especialidad: HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda

Fecha Registro: 07.11.2018 - Hora Registro: 06:51:29

Análisis de Resultados:

Leucocitos 312200 L: 95 % blastos 5 % HB: 7.7 plaq 16000 k: 4 alb: 3.7

Análisis:

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018

-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre

periférica Patología U de A: 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para: CD20, CD19, CD23 parcial, CD5, CD200, kappa

; negativos para: CD38, CD10, CD43, lambda. -FISH para delección de p53: detectada -Tratamientos

recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días) --Prednisona 31/10: día 8 2. Enf renal

crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. TB

pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa

-HRZE desde 25/10/2018: día 14 4. Infiltración pulmonar por LLC. reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida

por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20

negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales Zn y

plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S

hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al

23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008

-Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de

mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM: Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4

ciclos de rituximab + bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del

ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos:

49070 N; 2510 L: 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos: 129820 N: 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un

periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en

Julio/18 Paciente estable, sin fiebre, mejoría de la función renal, ya sin lisis tumoral; con citopenias pero sin indicación

de transfusión, se considerará iniciar quimioterapia posiblemente mañana una vez ajuste al menos dos semanas de manejo anti TB

Plan:

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18
-Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) A/Estable y sin deterioro clínico, afebril. En tratamiento con HRZE desde el 25/10. Se confirmó también compromiso pulmonar con LLC. Con hiperleucocitosis progresiva, y deterioro renal. Ayer se reiniciaron esteroides. Se debe definir inicio de esquema con rituximab con altas dosis de metilprednisolona. Se comentará en reunión del servicio.

Plan :

plan: - paraclínicos de control mañana. - resto de manejo igual.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

LLC

Firmó : Fecha : 01.11.2018 - Hora : 10:35:32

Nombre : PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO **Registro :** 5046972006 **Especialidad :** HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda **Fecha Registro :** 02.11.2018 - **Hora Registro :** 09:31:18

Análisis de Resultados :

paraclínicos 02/11: potasio 5.4 cloro 102 a úrico 12.8 DHL 657 mg 2.7 bun 56 creat 2.03 plt 14.000 31/10/2018:
leucocitos 358.000 Hb 7.8 plt 15.000 bilirrubinas normales, potasio 4.2, a úrico 10.8 DHL 604 mg 2.2 ALT20 AST 27 Creat
1.9 sodio 143 29/10: leucocitos 329200 linfocitos 97% Hb 8.1 plt 13.000 potasio 3.8 BT 0.6 BD 0.26 a úrico 9.2 DHL 654 F
alc 168 GGT 26 mg 2.3 bun 44 ALT 24 AST 29 Creat 1.8

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018
-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre
periférica Patología U de A : 98.6 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa
; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda -FISH para delección de p53 : detectada III -Tratamientos
recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días} --Prednisona 31/10 2 Enf renal crónica de
origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TB pulmonar
-Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde
25/10/2018 4. Infiltración pulmonar por LLC. reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes
linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a
débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales Zn y plata
metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis
en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018.
Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de
tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con
ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de
rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib; lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a
esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ;
2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo
sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18
-Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) A/Estable y sin
deterioro clínico, afebril. En tratamiento con HRZE desde el 25/10. Se confirmó también compromiso pulmonar con LLC. Con
hiperleucocitosis progresiva, y deterioro renal. Ayer se reiniciaron esteroides. A pesar del manejo con alopurinol, la
hiperuricemia continúa en aumento al igual que el deterioro de la función renal. REQUIERE INICIO DE RASBURICASA DE FORMA URGENTE
Se debe definir inicio de esquema con rituximab con altas dosis de metilprednisolona. Se comentará en reunión del servicio.

Plan :

plan: - paraclínicos de control mañana. - Rasburicasa 12 mg iv dosis única, urgente. - LEV a 40 cc/h. - ronda de fin de semana med
interna.

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

EPICRISIS

Página 24 de 47

-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Tratamientos recibidos --Prednisona entre 4-10/2018. Completó 6 días 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TB pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 4. Infiltración pulmonar por LLC. reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales Zn y plata metenamina negativas. 5 Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 , Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 -Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) A/Estable y sin deterioro clínico, afebril. Inició HRZE el 25/10 por recomendación de Infectología hasta el momento con buena tolerancia. Con LLC en recaída, nuevamente con hiperleucocitosis significativa y deterioro de la función renal. Citología de BAL demuestra infiltración pulmonar por LLC. Según paraclínicos de mañana se definirá reinicio de dosis bajas de esteroides. El dx de TB no es claro, aunque continuaremos el tratamiento hasta reporte de cultivos.

Plan :

plan: - paraclínicos de control mañana. - resto de manejo igual.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

LLC

Firmó : Fecha : 30.10.2018 - Hora : 08:33:15

Nombre : PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO Registro : 5046972006 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 31.10.2018 - Hora Registro : 08:36:35

Análisis de Resultados :

paraclínicos 31/10/2018: leucocitos 358.000 Hb 7.8 plt 15.000 bilirrubinas normales, potasio 4.2, a úrico 10.8 DHL 604 mg 2.2 ALT20 AST 27 Creat 1.9 sodio 143 29/10: leucocitos 329200 linfocitos 97% Hb 8.1 plt 13.000 potasio 3.8 BT 0.6 BD 0.26 a úrico 9.2 DHL 654 F alc 168 GGT 26 mg 2,3 bun 44 ALT 24 AST 29 Creat 1.8

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018 -Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Tratamientos recibidos --Prednisona entre 4-10/2018. Completó 6 días 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TB pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 4. Infiltración pulmonar por LLC. reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales Zn y plata metenamina negativas.

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

ayer, perfil hepático basal normal. Hemograma sin mayores modificaciones y lisis tumoral estable por lo que por ahora se puede esperar para el inicio de quimio. Mejorando de la función renal con la suspensión de antibióticos y la disminución del diurético y el alopurinol. Sigue control Explico plan de manejo

Plan :

Seguir HRZE 5 tabletas vo cada 24 horas No iniciar Rituximab + Metilprednisolona por ahora Ronda fin de semana por Medicina Interna Paraclínicos control el fin de semana

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

leucemia/linfoma en progresión con complicaciones infecciosas

Firmó : Fecha : 26.10.2018 - Hora : 09:40:59

Nombre : GAVIRIA JARAMILLO, LINA MARIA

Registro : 516862001

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 27.10.2018 - Hora Registro : 15:47:29

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

Entrada de la HC de don Jesús. Hospitalizado por recaída de su LLC, con hiperleucocitosis sin leucostasis. Tiene diferido inicio de QT porque en la actual hospitalización se le documentó tuberculosis pulmonar. Ha tolerado adecuadamente el HRZE. Según su última Cr ayer, mejorando de la lesión renal aguda. Por parte de medicina interna sin cambios en el manejo propuesto. Explico el plan a seguir.

Plan :

Igual manejo por ahora Pendiente -Paraclínicos solicitados por hemato y nefro para el 29.10.18 -Cultivo para Mtb en LBA

Firmó : Fecha : 27.10.2018 - Hora : 16:06:40

Nombre : SIERRA VARGAS, ELSY CRISTINA

Registro : 63102312

Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 28.10.2018 - Hora Registro : 09:24:10

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

Plan de manejo establecido. Sin cambios en su estado clínico.

Plan :

Igual manejo por ahora Pendiente - Paraclínicos solicitados por hemato y nefro para el 29.10.18 - Cultivo para Mtb en LBA

Firmó : Fecha : 28.10.2018 - Hora : 09:32:00

Nombre : VELEZ HURTADO, DAVID ANDRES

Registro : 5185605

Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 29.10.2018 - Hora Registro : 06:48:03

Análisis de Resultados :

29/10/18. Potasio 3.8 mmol/L Sodio 145 mmol/L Ac urico 9.2 mg/dl BUN 44 mg/dl Creatinina 1.88 mg/dl

Análisis :

Masculino en la sexta década de la vida con antecedentes hematológicos descritos. Con diagnóstico insitucional de TB pulmonar en manejo con HRZE. En cuanto a deterioro de función renal, es el segundo episodios durante esta hospitalización, en el previo con recuperación hasta basal, en el momento persiste con Creat 1.88 mg/dl, considero que la LRA con la cual cursa el paciente es multifactorial, ya las noxas farmacológicas están suspendidas y/o ajustadas. Se debe continuar vigilancia de la función renal, a pesar de tener dilatación pielocalicial no se realizará derivación de la vía urinaria mientras el paciente orine. No se beneficia de intervenciones adicionales por parte de nefrología.

Plan :

Ver analisis.

Firmó : Fecha : 29.10.2018 - Hora : 10:04:44

Nombre : JOAQUIN ROBERTO, RODELO CEBALLOS

Registro : 73579422

Especialidad : NEFROLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 29.10.2018 - Hora Registro : 11:45:36

Análisis de Resultados :

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

EPICRISIS

Página 20 de 47

2380 cc) Depuración de creatinina calculada 45 ml/min PTH 128.5 pg/ml 24/10/18. Ecografía renal y de vías urinarias. El riñón derecho es de tamaño normal, mide 110 x 46 x 53 mm con un parénquima de grosor normal de 14 mm. Presenta aumento en la ecogenicidad del parénquima y disminución en la diferenciación corticomedular por nefropatía. El riñón izquierdo es de tamaño normal, mide 107 x 49 x 59 mm, parénquima de 16 mm. Al igual que el riñón derecho presenta aumento de ecogenicidad cortical con mejor diferenciación corticomedular. Dilatación bilateral de sistemas pielocolesores. la pelvis renal derecha tiene un diámetro AP de 17 mm y la izquierda de 16 mm, hallazgo generado por compresión extrínseca de conglomerados ganglionares que ocupan el retroperitoneo y los hili renales. No hay dilatación ureteral en los segmentos en que este se puede evaluar. La vejiga se encontró distendida, de contenido claro sin masas. Presentabón de sonda Foley en el interior. La próstata está aumentada de tamaño, mide 53 x 43 x 41 mm para un volumen de 50.5 cc. **CONCLUSIÓN.** Dilatación bilateral de sistemas pielocolesores secundaria a compresión extrínseca por adenopatías en los hili renales y retroperitoneales. Aumento de la ecogenicidad renal por nefropatía. Hipertrofia prostática grado II.

Análisis :

Paciente con linfoma de linfocitos pequeños/LLC refractario a varias líneas de tratamiento a la espera de autorización administrativa para inicio de Rituximab + Metilprednisolona, pero ahora con síntomas respiratorios y hallazgos de BAAR en LBA. Valorado por nuestra especialidad hace 15 días por lesión renal aguda en ese momento mejoría con colocación de sonda vesical, a pesar de colocación de sonda vesical persistía hidronefrosis en ecografía pero ante mejoría de azoados no se realizaron intervenciones adicionales. Ecografía renal no incremento de dilatación pielocalicial, ha venido disminución de creatinina desde cambios en medicación. En el momento buena diuresis, no se considera candidato a realización de nefrostomias. No biopsia renal en paciente con dilatación pielocalicial. Se continuara seguimiento estricto por nuestra especialidad. Depuración de creatinina calculada 44 ml/min.

Plan :

- Revaloración mañana con paraclínicos.

Firmó : Fecha : 25.10.2018 - Hora : 09:13:58

Nombre : JOAQUIN ROBERTO, RODELO CEBALLOS

Registro : 73579422

Especialidad : NEFROLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda

Fecha Registro : 25.10.2018 - Hora Registro : 06:55:26

Análisis de Resultados :

276.000/8.2-25.7/15.000 Linfocitos 99% Acido urico 3.9 DHL 636 Creatinina 2.05 BUN 33 K 2.7 Creatinina en orina 24 horas 1434 mg Proteínas en orina 24 horas 1032 mg Estudios directos para hongos, parásitos y micobacterias en GRIPE todos negativos

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaida de Leucemia Linfática Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018 -Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa : negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada III -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TBC pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa 4. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 -Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) Sin deterioro clínico, afebril. Según concepto de infectología debe iniciarse HRZE para tto de TBC hasta

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

corticomedular. Se encuentra además dilatación de las cavidades colectoras de forma bilateral de predominio derecho con sin inversión de los cálices ni adelgazamiento cortical. En el riñón derecho se observan dos lesiones ecogénicas bien definidas de 13 y 12 mm respectivamente, sin calcificaciones. El riñón derecho mide: 113 x 56 x 52 mm. El riñón izquierdo mide: 109 x 49 x 53 mm. Se identifican varias lesiones retroperitoneales en relación a probables adenopatías. Vejiga distendida, de paredes engrosadas e irregulares con balón de sonda vesical en su interior.

Análisis :

Paciente con linfoma de linfocitos pequeños/LLC refractario a varias líneas de tratamiento a la espera de autorización administrativa para inicio de Rituximab + Metilprednisolona, pero ahora con síntomas respiratorios y hallazgos de BAAR en LBA, a la espera de prueba molecular para inicio de tratamiento según recomendación de infectología. Valorado por nuestra especialidad hace 15 días por lesión renal aguda en ese momento mejoría con colocación de sonda vesical, a pesar de colocación de sonda vesical persistía hidronefrosis en ecografía pero ante mejoría de azoos no se realizaron intervenciones adicionales. Solicito ecografía renal y de vías urinarias, no encuentro relación temporal entre antibióticos y reagudización de LRA. Solicito paraclínicos, revalorar mañana con resultados.

Plan :

- Ecografía renal y de vías urinarias - PTH, calcio, fósforo - Revaloración mañana con resultados

Nota Aclaratoria Fecha Registro : 23.10.2018 - Hora Registro : 15:14:33

Responsable de la Nota: PEINADO ACEVEDO, JUAN SEBASTIAN

Evoluciones

Solicito realización de uroanálisis

Firmó : Fecha : 23.10.2018 - Hora : 15:15:56

Nombre : JOAQUIN ROBERTO, RODELO CEBALLOS Registro : 73579422 Especialidad : NEFROLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 24.10.2018 - Hora Registro : 06:46:01

Análisis de Resultados :

24/10/18. Potasio 4.3 mmol/L Ac urico 3.2 mg/dl Fósforo 4.1 mg/dl Mg 1.8 mg/dl BUN 31 mg/dl Calcio 8.2 mg/dl Creatinina 2.23 mg/dl Sodio 147 mmol/L Uroanálisis. pH 6 D 1015 Proteínas 25 mg/dl. Sedimento. Hematíes 2* Leucocitos 1*

Análisis :

Paciente con linfoma de linfocitos pequeños/LLC refractario a varias líneas de tratamiento a la espera de autorización administrativa para inicio de Rituximab + Metilprednisolona, pero ahora con síntomas respiratorios y hallazgos de BAAR en LBA. Valorado por nuestra especialidad hace 15 días por lesión renal aguda en ese momento mejoría con colocación de sonda vesical, a pesar de colocación de sonda vesical persistía hidronefrosis en ecografía pero ante mejoría de azoos no se realizaron intervenciones adicionales. Pendiente ecografía renal y de vías urinarias, no encuentro relación temporal entre antibióticos y reagudización de LRA. Se ha estabilizado creatinina, uroanálisis no orienta hacia causa de LRA. Pendiente PTH. Ya suspendidos ATB por parte de hematología.

Plan :

- P/ Ecografía renal y de vías urinarias, PTH - Revaloración mañana con resultados.

Firmó : Fecha : 24.10.2018 - Hora : 10:12:02

Nombre : JOAQUIN ROBERTO, RODELO CEBALLOS Registro : 73579422 Especialidad : NEFROLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 24.10.2018 - Hora Registro : 06:50:38

Análisis de Resultados :

Calcio 8.2 Ácido urico 3.2 Creatinina 2.23 BUN 31 DHL 621 Mg 1.8 K 2.7 Na 147 P 4.1 PCr para M tuberculosis en LBA no detectado Hemocultivos del 20/10/2018 negativos definitivos

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfática Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018 -Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

reproducción lenta comparados con los piógenos, se puede esperar el resultado de la PCR para iniciarle el tto con mayor probabilidad de éxito.

Plan :

1. Se sugiere esperar el resultado de la PCR para iniciar tratamiento. 2. En caso de que se reporte M. tuberculosis sensible a RIF, se podrá iniciar de inmediato HRZE 5 tab vo q24h (peso: 74 kg) 3. En caso de que se reporte un resultado diferente, favor enviar nueva IC a E.I.

Firmó : Fecha : 22.10.2018 - Hora : 15:03:56

Nombre : VESGA MENESES, OMAR Registro : 0084201989 Especialidad : INFECTOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 23.10.2018 - Hora Registro : 07:13:54

Análisis de Resultados :

294500/7 1-22.7/26.000 Acido urico 2.5 DHL 668 Creatinina 2.29 BUN 29 k 3.6 PCR 6.71

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfática Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018 -Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Tratamientos recibidos--Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TBC pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa 4. Neutropenia febril 18/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 18/10/2018 Día + 7 -Clindamicina 18/10/2018 Día + 5 Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab + bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129620 N : 2690 L 117190 plaq 179000 : Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 -Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) Analisis Paciente con linfoma de linfocitos pequeños /LLC refractario a varias líneas de tratamiento a la espera de autorización administrativa para inicio de Rituximab + Metilprednisolona, pero ahora con síntomas respiratorios y hallazgos de BAAR en LBA, a la espera de prueba molecular para inicio de tratamiento según recomendación de infectología. Por ahora y ante evidencia de infección por micobacteria se debe posponer el inicio de quimioterapia Tiene falla renal nuevamente en ascenso a pesar que los niveles de acidourico bajaron, se solicita evaluar por nefrología y se ajustan antibioticos a función renal actual Explico plan de manejo

Plan :

Pendiente prueba molecular M Tuberculosis en LBA Posponer inicio de Rituximab + Metilprednisolona Alopurinol ajustado a función renal actual Piperacilina tazobactam ajustado a función renal (ClCrea 38.83 ml/min) Mañana paraclínicos control Estudio renal completo y evaluación por nefrología

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

leucemia en progresión con lisis tumoral asociada

Firmó : Fecha : 23.10.2018 - Hora : 10:24:01

Nombre : GAVIRIA JARAMILLO, LINA MARIA * Registro : 516862001 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 23.10.2018 - Hora Registro : 10:31:24

Análisis de Resultados :

23/10/18. Hemograma. Leucocitos 294500 Neutrofilos 96% Hb 7.1 gr/dl Hcto22.7% Plaquetas 26000 Potasio 3.4 mmol/L Ac urico 2.5 mg/dl BUN 29 mg/dl Creatinina 2.29 mg/dl PCR 6.71 mg/dl 05/10/18. Ecografía renal y de vias urinarias. Ambos riñones son de forma, tamaño, contornos y posición normales. Presentan aumento generalizada su ecogenicidad y disminución en la diferenciación

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

, lambda . -FISH para detección de p53 : detectada !!! -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días 2.
Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TBC
pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa 4. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar
-Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina
18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples
líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con
ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab -
bendamustina (2016) hasta Noviembre/16 . -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta
hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L :
43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin
medicamento entre marzo y junio de 2018 -Forpulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 -Refiere la
esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) Estacionario, sigue con
leucocitosis marcada a expensas de linfocitos tumorales, además anemia severa por lo que se trasfunde y trombocitopenia severa sin
requerimiento trasfusional. A la espera de aclarar cuadro infeccioso pulmonar para inicio de quimioterapia. En el LBA la prueba
molecular para M tuberculosis fue negativa por lo cual se solicita nueva valoración por infectología, según dejaron ellos indicado.
Deterioro de la función renal de etiología no aclarada, estabilizado, controles por nefrología Explico plan de manejo

Plan :

Nueva evaluación por infectología y nefrología hoy Soporte trasfusional con GR Posponer inicio de Rituximab + Metilprednisolona
hasta concepto de infectología Suspender Piperacilina tazobactam y Clindamicina Mañana paraclínicos control

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

leucemia en progresión con lisis tumoral asociada

Firmó : Fecha : 24.10.2018 - Hora : 09:47:13

Nombre : GAVIRIA JARAMILLO, LINA MARIA

Registro : 516862001

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 24.10.2018 - Hora Registro : 11:27:22

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

Ver resumen de HC en respuesta a IC-1 (18.10.18) & 2 (22.10.18). El LBA demostró 9 BAAR en toda la placa (Lab Clínico), pero el
reporte del proceso protocolizado de la muestra en GRIPE fue ZN negativo, y la PCR Mtb fue también negativa. Este hecho generó IC-3,
pues sugerimos esperar estos resultados para iniciarle el tratamiento de la neumonitis por micobacterias a este paciente
neutropénico crónico. Este resultado es inusual, pero lo hemos visto en algunas raras ocasiones cuando hay un falso positivo de la
lectura del ZN o cuando la muestra del LBA se fracciona con todas las micobacterias en un solo espécimen. Menos probable, podría
tratarse de non-TB Mycobacterium (pero ello no explica la negatividad del ZN en GRIPE). Teniendo en cuenta que los hallazgos
pulmonares son compatibles y que el paciente está en riesgo grave de muerte, se sugiere iniciar tratamiento anti-TB mientras sale el
resultado del cultivo de LBA. Si positivo para Mtb sensible, se deberá tratar en fase 1 durante 2 meses y en fase 2 durante 7
meses TODOS LOS DIAS (no interdiario). Si el cultivo para micobacterias resulta negativo, se deberá suspender el
tratamiento asumiendo que se trataba de un falso positivo del ZN en el Lab Clínico.

Plan :

Se sugiere: 1. Ver Análisis. 2. Iniciar HRZE, 5 tab vo q24h. 3. Vigilar PBH antes y una semana después de iniciar el tto. 4. Se
puede levantar el aislamiento por aerosoles cuando lleve 2 días detto (paucibacilar). 5. Se cierra la IC.

Firmó : Fecha : 24.10.2018 - Hora : 11:50:00

Nombre : VESGA MENESES, OMAR

Registro : 0084201989

Especialidad : INFECTOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 25.10.2018 - Hora Registro : 06:49:49

Análisis de Resultados :

25/10/18. Hemograma. Leucocitos 276700 Linfocitos 99% Hb 8.2 gr/dl hcto 25.7% Plaquetas 15000 Potasio 2.7 mmol/L Cloro 105 mmol/L
Ac urico 3.9 mg/dl LDH 636 U/L Mg 1.8 mg/dl BUN 33 mg/dl Creatinina 2.05 mg/dl Sodio 144 mmol/L Proteínas en 24 h 1.032 gr (Volumen

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 21 de 47

que cultivo de M tuberculosis esté disponible, se inicia según lo recomendado. Mejorando de la función renal con la suspensión de antibióticos y la disminución del diurético y el alopurinol. Explico plan de manejo

Plan :

Iniciar HRZE 5 tabletas vo cada 24 horas Posponer inicio de Rituximab + Metilprednisolona por ahora Mañana paraclínicos control incluyendo perfil hepático basal

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

leucemia/linfoma en progresión con complicaciones infecciosas

Firmó : Fecha : 25.10.2018 - Hora : 10:17:51

Nombre : GAVIRIA JARAMILLO, LINA MARIA

Registro : 516862001

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 26.10.2018 - Hora Registro : 07:10:14

Análisis de Resultados :

26/10/18. Hemograma: Leucocitos 286400 Linfocitos 97% Hb 8.3 gr/dl Hcto 26% Plaquetas 15000 Potasio 3.2 mmol/L Bilirrubina total 0.92 mg/dl Directa 0.35 mg/dl Ac urico 4.8 mg/dl BUN 37 mg/dl Creatinina 1.88 mg/dl

Análisis :

Paciente con linfoma de linfocitos pequeños/LLC refractario a varias líneas de tratamiento, pero ahora con síntomas respiratorios y hallazgos de BAAR en LBA, ya inicio HRZE. En el momento en contexto de lesión renal aguda KDIGO 2, en ecografía renal no incremento de dilatación pielocalicial, buena diuresis, ha venido en franca disminución de creatinina desde cambios en medicación (Suspendido Pipe/tazo, disminuido furosemda y alopurinol. Se continuara seguimiento estricto por nuestra especialidad. En el momento no indicación de TRR. No alteración electrolítica, no sobrecarga de volumen.

Revalorare el día 29/10/18 con paraclínicos.

Plan :

Revalorare el día 29/10/18 con paraclínicos.

Firmó : Fecha : 26.10.2018 - Hora : 09:02:14

Nombre : JOAQUIN ROBERTO, RODELO CEBALLOS

Registro : 73579422

Especialidad : NEFROLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 26.10.2018 - Hora Registro : 07:16:59

Análisis de Resultados :

286.400/8.3-26/15.000 Linfocitos 97% Acido urico 4.8 Creatinina 1.88 BUN 37 K 3.2 Fosfatasa alcalina 151 GGT 25 ALT 24 AST 31 BT 0.92 BD 0.35

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfática Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018 -Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TBC pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 4. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM ; Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab + bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 -Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) Estable y sin deterioro clínico, afebril. Inició HRZE por recomendación de Infectología desde

Número: 1019341 F. Nacimiento: 06.12.1962
Sexo: Masculino Edad: 55 Años

paraclínicos reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales Zn y plata metenamina negativas. 29/10: leucocitos 329200 linfocitos 97% Hb 8.1 plt 13.000 potasio 3.8 BT 0.6 BD 0.26 a úrico 9.2 DHL 654 F alc 168 GGT 26 mg 2,3 bun 44 ALT 24 AST 29 Creat 1.8

Análisis:

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018
-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A: 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para: CD20, CD19, CD23 parcial, CD5, CD200, kappa; negativos para: CD38, CD10, CD43, lambda. -FISH para delección de p53: detectada !!! -Tratamientos recibidos --Prednisona entre 4-10/2018. Completó 6 días 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. TB pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 4. Infiltración pulmonar por LLC. reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días
Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisona -BMO del HGM: Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos: 49070 N; 2510 L: 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos: 129820 N: 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 -Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) A/Estable y sin deterioro clínico, afebril. Inició HRZE por recomendación de Infectología hasta el momento con buena tolerancia. Se espera reporte de cultivo puesto que aunque ya se demuestra compromiso pulmonar por LLC puede coexistir también la infección por TB dado el intenso tratamiento inmunosupresor recibido. La creatinina permanece estable, preocupa la elevación progresiva del ácido úrico.

Plan:

plan: - paraclínicos de control en 48 horas. - aumento alopurinol a 300 mg vo día. - suspendo TMP-SMX, dejo fluconazol cada 48 horas.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado:

LLC - TB?

Firmó: Fecha: 29.10.2018 - Hora: 11:46:46

Nombre: PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO

Registro: 5046972006

Especialidad: HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda

Fecha Registro: 30.10.2018 - Hora Registro: 08:32:39

Análisis de Resultados:

paraclínicos reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales Zn y plata metenamina negativas. 29/10: leucocitos 329200 linfocitos 97% Hb 8.1 plt 13.000 potasio 3.8 BT 0.6 BD 0.26 a úrico 9.2 DHL 654 F alc 168 GGT 26 mg 2,3 bun 44 ALT 24 AST 29 Creat 1.8

Análisis:

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018

Número : 1019341 **F. Nacimiento :** 06.12.1962
Sexo : Masculino **Edad :** 55 Años

Página 25 de 47

5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2
-Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018, Completó 5 días
Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM: Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos: 49070 N; 2510 L: 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos: 129820 N: 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18
-Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de Ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) A/Estable y sin deterioro clínico, afebril. Inició HRZE el 25/10 por recomendación de Infectología hasta el momento con buena tolerancia. Con LLC en recaída, nuevamente con hiperleucocitosis significativa y deterioro de la función renal. Citología de BAL demuestra infiltración pulmonar por LLC. Paraclicnicos con estabilidad de la creatinina, hiperlinfocitosis en aumento, DHL y a úrico estables. El dx de TB no es claro, aunque continuaremos el tratamiento hasta reporte de cultivos.

Decido iniciar esteroide a dosis a 1 mg/kg.

Plan:

plan: - paraclicnicos de control en 48 horas. - resto de manejo igual. - prednisona 50 mg vo día.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado:

LLC

Firmó: Fecha: 31.10.2018 - Hora: 08:37:13

Nombre: PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO Registro: 5046972006 Especialidad: HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro: 01.11.2018 - Hora Registro: 10:34:56

Análisis de Resultados:

paraclicnicos 31/10/2018: leucocitos 358.000 Hb 7.8 plt 15.000 bilirrubinas normales, potasio 4.2, a úrico 10.8 DHL 604 mg
2.2 ALT20 AST 27 Creat 1.9 sodio 143 29/10; leucocitos 329200 linfocitos 97% Hb 8.1 plt 13.000 potasio 3.8 BT 0.6 BD 0.26
a úrico 9.2 DHL 654 F alc 168 GGT 26 mg 2.3 bun 44 ALT 24 AST 29 Creat 1.8

Análisis:

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018
-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica: Patología U de A: 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para: CD20, CD19, CD23 parcial, CD5, CD200, kappa; negativos para: CD38, CD10, CD43, lambda* -FISH para delección de p53: detectada !!! -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días} --Prednisona 31/10 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. TB pulmonar
-Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 4. Infiltración pulmonar por LLC. reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales Zny plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2
-Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días
Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM: Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos: 49070 N; 2510 L: 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos: 129820 N: 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un periodo largo

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

LLC

Firmó : Fecha : 02.11.2018 - Hora : 09:32:23

Nombre : PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO **Registro :** 5046972006 **Especialidad :** HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta **Fecha Registro :** 03.11.2018 - **Hora Registro :** 17:59:24

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

Interconsulta respondida como evolucion adicional

Plan :

Interconsulta respondida como evolucion adicional

Firmó : Fecha : 03.11.2018 - Hora : 17:59:38

Nombre : BOCANEGRA DUARTE, HUGO ALFONSO **Registro :** 02802001 **Especialidad :** MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta **Fecha Registro :** 04.11.2018 - **Hora Registro :** 13:22:41

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

RESPONDIDA COMO EVOLUCION ADICIONAL

Plan :

RESPONDIDA COMO EVOLUCION ADICIONAL

Firmó : Fecha : 04.11.2018 - Hora : 13:22:57

Nombre : BOCANEGRA DUARTE, HUGO ALFONSO **Registro :** 02802001 **Especialidad :** MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta **Fecha Registro :** 05.11.2018 - **Hora Registro :** 09:56:53

Análisis de Resultados :

Cr 1.7 BUN 46 Iones normales K 4.4 Fosforo 3.2 Urico < 1 Ca 8.3 PLT 16.000 Leu 336.000 Hb 6.9

Análisis :

Mejoría de los parametros de laboratorio que indicaron síndrome de lisistumoral. Desde el 3 de Noviembre no se ha renovado amlodipino y evaluo PA normales incluso cerca de limite inferior. Se suspende y vigilar presiones. También vemos un paciente sin congestión. Se suspende furosemda oral.

Plan :

Control de Hb, PLT y función renal para mañana. Se suspende furosemda y amlodipino

Firmó : Fecha : 05.11.2018 - Hora : 10:16:02

Nombre : VELEZ HURTADO, DAVID ANDRES **Registro :** 5185605 **Especialidad :** MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda **Fecha Registro :** 06.11.2018 - **Hora Registro :** 10:21:04

Análisis de Resultados :

Plaquetas : 15000 hb : 6.4 BUN 42 creat : 1.52. Ayer Leucocitos : 336900 N : 0 L : 96 % blastos : 4 % plaq 16000 k : 4 ácido úrico < 1 fósforo 3.2 BUN 46 calcio : 8.3 creat 1.73

Análisis :

55 años Diagnósticos 1, Recaida de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018
-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada -Tratamientos recibidos --Prednisona entre 4-10/2018. Completó 6 días} --Prednisona 31/10 : día 7 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TB pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 : día 13.4. Infiltración pulmonar por LLC. reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos : 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N : 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 analisis *** Paciente con LLC refractaria en regulares condiciones , requiere iniciaria medicacion indicada dado que si no su vida esta en peligro Desde el viernes 9 Nov/18 se informó que no le habian autorizado la quimioterapia en esta institución y por lo tanto se hizo trámite de remisión requiere vigilancia estrecha dado el riesgo de recurrencia del síndrome de lisis tumoral y las citopenias severas que presenta .

Plan :
.Pendiente inicio de quimioterapia indicada HLG , iones, fx renal diaria

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

.LLC refractaria

Firmó : Fecha : 13.11.2018 - Hora : 10:46:07

Nombre : CUERVO SIERRA, JORGE Registro : 520381999 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 14.11.2018 - Hora Registro : 10:20:29

Análisis de Resultados :

.Ultimos leucos 233 mil Hb 7,4 plat 27 mil BUN 32 creat 1,67

Análisis :

.55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña---Octubre 2018

-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre

periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa

; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : DETECTADA -Citología LBA :

compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6

días} --Prednisolona 31/10 : día 15 2. Enfermedad renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis

tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. Tuberculosis pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con

BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 : día 20 4. Infiltración pulmonar por

LLC. Reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de

núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3

negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril

16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al

23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma

linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3

últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del

HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio

/17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos : 7570 L

4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N : 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos :

129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan

en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 analisis *** Paciente con Leucemia Linfocítica Crónica refractaria

A MÚLTIPLES LINEAS DETRATAMIENTO Requiere iniciar la quimioterapia indicada (Rituximab + altas dosis de MetilPrednisolona) dado

que si no la recibe su vida esta en peligro Esta quimioterapia es Vital y prioritaria Está en tramite de remisión requiere

vigilancia estrecha dado el riesgo de recurrencia del síndrome de lisis tumoral y las citopenias severas que presenta .

Plan :

.diuretico requiere quimioterapia --es vital y prioritaria mañana Hemograma , iones , funcion renal

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Número : 1019341 F. Nacimiento : 06.12.1962
Sexo : Masculino Edad : 55 Años

RONDA DE APOYO FIN DE SEMANA 55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña

-Octubre 2018 -Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada
-Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa , negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada
-Citología LBA : compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días} --Prednisona 31/10 : día 9 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada
-Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TB pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 : día 16 4. Infiltración pulmonar por LLC. Reporte de citología pulmonar 26/10/2018 : muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5.
Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar. -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días

Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 Dx anotados, estable, hoy sin requerimiento transfusional; función renal estable, se solicita control de paraclínicos mañana.

Plan :

Continúa LEV Control de paraclínicos mañana Resto igual

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Riesgo de deterioro clínico

Firmó : Fecha : 12.11.2018 - Hora : 10:17:26

Nombre : MEJIA BURITICA, LEONARDO Registro : 5291409 Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 13.11.2018 - Hora Registro : 10:32:54

Análisis de Resultados :

-leucos 213 mil Linf 99% Hb 7,4 Plat 26 mil ac unico 7,2 K normal DHL 456--alto creat 1,62 (previa 1,51)

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña---Octubre 2018

-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada -Citología LBA : compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días} --Prednisona 31/10 : día 14 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TB pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 : día 20 4. Infiltración pulmonar por LLC. Reporte de citología pulmonar 26/10/2018 : muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 28 de 47

negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales Zn y plata metenamina negativas.

5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008

-Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM: Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab + bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio/17: ibrutinib; lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos: 49070 N; 2510 L; 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos: 129820 N; 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 Ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 Buenas condiciones, mejoría de la función renal, disminución del ácido úrico, con requerimiento de soporte transfusional; se considerará inicio de quimioterapia en los próximos días una vez lleve al menos 2 semanas de tto anti TB; mañana control de laboratorio.

Plan:

-Mañana control de laboratorio. -Transfusión glóbulos rojos.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado:

Leucemia en recaída - falla renal.

Firmó : Fecha: 06.11.2018 - Hora: 10:28:55

Nombre : VELASQUEZ QUINTERO, GERMAN ANDRES **Registro :** 5223106 **Especialidad :** HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda **Fecha Registro : 07.11.2018 - Hora Registro : 06:51:29**

Análisis de Resultados :

Leucocitos 312200 L: 95 % blastos 5 % HB: 7.7 plaq 16000 k: 4 alb: 3.7

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018

-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A: 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para: CD20, CD19, CD23 parcial, CD5, CD200, kappa; negativos para: CD38, CD10, CD43, lambda. -FISH para delección de p53: detectada -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días --Prednisona 31/10: día 8 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. TB pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018: día 14 4. Infiltración pulmonar por LLC. reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales Zn y plata metenamina negativas.

5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM: Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab + bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio/17: ibrutinib; lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos: 49070 N; 2510 L; 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos: 129820 N; 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 Ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 Paciente estable, sin fiebre, mejoría de la función renal, ya sin lisis tumoral; con citopenias pero sin indicación de transfusión, se considerará iniciar quimioterapia posiblemente mañana una vez ajuste al menos dos semanas de manejo anti TB

Plan:

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 Ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18
-Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de Ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) A/Estable y sin deterioro clínico, afebril. En tratamiento con HRZE desde el 25/10. Se confirmó también compromiso pulmonar con LLC. Con hiperleucocitosis progresiva, y deterioro renal. Ayer se reiniciaron esteroides. Se debe definir inicio de esquema con rituximab con altas dosis de metilprednisolona. Se comentará en reunión del servicio.

Plan :

plan: - paraclínicos de control mañana. - resto de manejo igual.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

LLC

Firmó : Fecha : 01.11.2018 - Hora : 10:35:32

Nombre : PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO **Registro :** 5046972006 **Especialidad :** HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda **Fecha Registro :** 02.11.2018 - **Hora Registro :** 09:31:18

Análisis de Resultados :

paraclínicos 02/11: potasio 5.4 cloro 102 a úrico 12.8 DHL 657 mg 2.7 bun 56 creat 2.03 plt 14.000 31/10/2018:
leucocitos 358.000 Hb 7.8 plt 15.000 bilirrubinas normales, potasio 4.2, a úrico 10.8 DHL 604 mg 2.2 ALT20 AST 27 Creat
1.9 sodio 143 29/10: leucocitos 329200 linfocitos 97% Hb 6.1 plt 13.000 potasio 3.8 BT 0.6 BD 0.26 a úrico 9.2 DHL 654 F
alc 168 GGT 26 mg 2.3 bun 44 ALT 24 AST 29 Creat 1.8

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018
-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre
periférica Patología U de A : 98.6 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa
; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Tratamientos
recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días} --Prednisona 31/10 2 Enf renal crónica de
origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TB pulmonar
-Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde
25/10/2018 4. Infiltración pulmonar por LLC. reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes
linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a
débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales Zn y plata
metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis
en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018.
Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de
tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con
ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM : Julio/18 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de
rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a
esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N :
2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo
sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 Ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18
-Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de Ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) A/Estable y sin
deterioro clínico, afebril. En tratamiento con HRZE desde el 25/10. Se confirmó también compromiso pulmonar con LLC. Con
hiperleucocitosis progresiva, y deterioro renal. Ayer se reiniciaron esteroides. A pesar del manejo con alopurinol, la
hiperuricemia continúa en aumento al igual que el deterioro de la función renal. REQUIERE INICIO DE RASBURICASA DE FORMA URGENTE
Se debe definir inicio de esquema con rituximab con altas dosis de metilprednisolona. Se comentará en reunión del servicio.

Plan :

plan: - paraclínicos de control mañana. - Rasburicasa 12 mg iv dosis única, urgente. - LEV a 40 cc/h. - ronda de fin de semana med
interna.

Número : 1019341 F. Nacimiento : 06.12.1962
Sexo : Masculino Edad : 55 Años

-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre
periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa
negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Tratamientos
recibidos --Prednisona entre 4-10/2018. Completó 6 días 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada
-Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TB pulmonar -Infiltrados pulmonares en
TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 4. Infiltración
pulmonar por LLC. reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso
citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5
positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales Zn y plata metenamina negativas. 5.
Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina
tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días
Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento:
R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida +
metformina + prednisona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina
(2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2
Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N : 2510 L : 43530 plaq 178000
-27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 , Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre
marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 -Refiere la esposa que en dos
años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) A/Estable y sin deterioro clínico, afebril. Inició
HRZE el 25/10 por recomendación de Infectología hasta el momento con buena tolerancia. Con LLC en recaída, nuevamente con
hiperleucocitosis significativa y deterioro de la función renal. Citología de BAL demuestra infiltración pulmonar por LLC. Según
paraclínicos de mañana se definirá reinicio de dosis bajas de esteroides. El dx de TB no es claro, aunque continuaremos el
tratamiento hasta reporte de cultivos.

Plan :

plan : - paraclínicos de control mañana. - resto de manejo igual.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

LLC

Firmó : Fecha : 30.10.2018 - Hora : 08:33:15

Nombre : PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO Registro : 5046972006 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 31.10.2018 - Hora Registro : 08:36:35

Análisis de Resultados :

paraclínicos 31/10/2018: leucocitos 358.000 Hb 7.8 plt 15.000 bilirrubinas normales, potasio 4.2, a úrico 10.8 DHL 604 mg
2.2 ALT20 AST 27 Creat 1.9 sodio 143 29/10: leucocitos 329200 linfocitos 97% Hb 8.1 plt 13.000 potasio 3.8 BT 0.6 BD 0.26
a úrico 9.2 DHL 654 F alc 168 GGT 26 mg 2,3 bun 44 ALT 24 AST 29 Creat 1.8

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018
-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre
periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa
negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Tratamientos
recibidos --Prednisona entre 4-10/2018. Completó 6 días 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada
-Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TB pulmonar -Infiltrados pulmonares en
TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 4. Infiltración
pulmonar por LLC. reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso
citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo
fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales Zn y plata metenamina negativas.

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

ayer, perfil hepático basal normal. Hemograma sin mayores modificaciones y lisis tumoral estable por lo que por ahora se puede esperar para el inicio de quimio. Mejorando de la función renal con la suspensión de antibióticos y la disminución del diurético y el alopurinol. Sigue control Explico plan de manejo

Plan :

Seguir HRZE 5 tabletas vo cada 24 horas No iniciar Rituximab + Metilprednisolona por ahora Ronda fin de semana por Medicina Interna Paraclínicos control el fin de semana

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

leucemia/linfoma en progresión con complicaciones infecciosas

Firmó : Fecha : 26.10.2018 - Hora : 09:40:59

Nombre : GAVIRIA JARAMILLO, LINA MARIA

Registro : 516862001

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 27.10.2018 - Hora Registro : 15:47:29

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

Entrada de la HC de don Jesús. Hospitalizado por recaída de su LLC, con hiperleucocitosis sin leucostasis. Tiene diferido inicio de QT porque en la actual hospitalización se le documentó tuberculosis pulmonar. Ha tolerado adecuadamente el HRZE. Según su última Cr ayer, mejorando de la lesión renal aguda. Por parte de medicina interna sin cambios en el manejo propuesto. Explico el plan a seguir.

Plan :

Igual manejo por ahora Pendiente -Paraclínicos solicitados por hemato y nefro para el 29.10.18 -Cultivo para Mtb en LBA

Firmó : Fecha : 27.10.2018 - Hora : 16:06:40

Nombre : SIERRA VARGAS, ELSY CRISTINA

Registro : 63102312

Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 28.10.2018 - Hora Registro : 09:24:10

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

Plan de manejo establecido. Sin cambios en su estado clínico.

Plan :

Igual manejo por ahora Pendiente - Paraclínicos solicitados por hemato y nefro para el 29.10.18 - Cultivo para Mtb en LBA

Firmó : Fecha : 28.10.2018 - Hora : 09:32:00

Nombre : VELEZ HURTADO, DAVID ANDRES

Registro : 5185605

Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 29.10.2018 - Hora Registro : 06:48:03

Análisis de Resultados :

29/10/18. Potasio 3.8 mmol/L Sodio 145 mmol/L Ac urico 9.2 mg/dl BUN 44 mg/dl Creatinina 1.88 mg/dl

Análisis :

Masculino en la sexta década de la vida con antecedentes hematológicos descritos. Con diagnóstico insitucional de TB pulmonar en manejo con HRZE. En cuanto a deterioro de función renal, es el segundo episodios durante esta hospitalización, en el previo con recuperación hasta basal, en el momento persiste con Creat 1.88 mg/dl, considero que la LRA con la cual cursa el paciente es multifactorial, ya las noxas farmacológicas están suspendidas y/o ajustadas. Se debe continuar vigilancia de la función renal, a pesar de tener dilatación pielocalicial no se realizará derivación de la vía urinaria mientras el paciente orine. No se beneficia de intervenciones adicionales por parte de nefrología.

Plan :

Ver análisis.

Firmó : Fecha : 29.10.2018 - Hora : 10:04:44

Nombre : JOAQUIN ROBERTO, RODELO CEBALLOS

Registro : 73579422

Especialidad : NEFROLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 29.10.2018 - Hora Registro : 11:45:36

Análisis de Resultados :

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

EPICRISIS

Página 20 de 47

2380 cc) Depuración de creatinina calculada 45 ml/min PTH 128.5 pg/ml 24/10/18. Ecografía renal y de vías urinarias. El riñón derecho es de tamaño normal, mide 110 x 46 x 53 mm con un parénquima de grosor normal de 14 mm. Presenta aumento en la ecogenicidad del parénquima y disminución en la diferenciación corticomedular por nefropatía. El riñón izquierdo es de tamaño normal, mide 107 x 49 x 59 mm, parénquima de 16 mm. Al igual que el riñón derecho presenta aumento de ecogenicidad cortical con mejor diferenciación corticomedular. Dilatación bilateral de sistemas pielocoletores; la pelvis renal derecha tiene un diámetro AP de 17 mm y la izquierda de 16 mm, hallazgo generado por compresión extrínseca de conglomerados ganglionares que ocupan el retroperitoneo y los hilos renales. No hay dilatación ureteral en los segmentos en que este se puede evaluar. La vejiga se encontró distendida, de contenido claro sin masas. Presentaba sonda Foley en el interior. La próstata está aumentada de tamaño, mide 53 x 43 x 41 mm para un volumen de 50.5 cc. **CONCLUSIÓN.** Dilatación bilateral de sistemas pielocoletores secundaria a compresión extrínseca por adenopatías en los hilos renales y retroperitoneales. Aumento de la ecogenicidad renal por nefropatía. Hipertrofia prostática grado II.

Análisis :

Paciente con linfoma de linfocitos pequeños/LLC refractario a varias líneas de tratamiento a la espera de autorización administrativa para inicio de Rituximab + Metilprednisolona, pero ahora con síntomas respiratorios y hallazgos de BAAR en LBA. Valorado por nuestra especialidad hace 15 días por lesión renal aguda en ese momento mejoría con colocación de sonda vesical, a pesar de colocación de sonda vesical persistía hidronefrosis en ecografía pero ante mejoría de azoados no se realizaron intervenciones adicionales. Ecografía renal no incremento de dilatación pielocalicial, ha venido disminución de creatinina desde cambios en medicación. En el momento buena diuresis, no se considera candidato a realización de nefrostomías. No biopsia renal en paciente con dilatación pielocalicial. Se continuara seguimiento estricto por nuestra especialidad. Depuración de creatinina calculada 44 ml/min.

Plan :

- Revaloración mañana con paraclínicos.

Firmó : Fecha : 25.10.2018 - Hora : 09:13:58

Nombre : JOAQUIN ROBERTO, RODELO CEBALLOS

Registro : 73579422

Especialidad : NEFROLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda

Fecha Registro : 25.10.2018 - **Hora Registro :** 06:55:26

Análisis de Resultados :

276.000/6.2-25.7/15.000 Linfocitos 99% Acido urico 3.9 DHL 636 Creatinina 2.05 BUN 33 K 2.7 Creatinina en orina 24 horas 1434 mg Proteínas en orina 24 horas 1032 mg Estudios directos para hongos, parásitos y micobacterias en GRIPE todos negativos

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfática Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018 -Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TBC pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa 4. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 -Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) Sin deterioro clínico, afebril. Según concepto de infectología debe iniciarse HRZE para tto de TBC hasta

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

corticomedular. Se encuentra además dilatación de las cavidades colectoras de forma bilateral de predominio derecho con sin inversión de los cálices ni adelgazamiento cortical. En el riñón derecho se observan dos lesiones ecogénicas bien definidas de 13 y 12 mm respectivamente, sin calcificaciones. El riñón derecho mide: 113 x 56 x 52 mm. El riñón izquierdo mide: 109 x 49 x 53 mm. Se identifican varias lesiones retroperitoneales en relación a probables adenopatías. Vejiga distendida, de paredes engrosadas e irregulares con balón de sonda vesical en su interior.

Análisis :

Paciente con linfoma de linfocitos pequeños/LLC refractario a varias líneas de tratamiento a la espera de autorización administrativa para inicio de Rituximab + Metilprednisolona, pero ahora con síntomas respiratorios y hallazgos de BAAR en LBA, a la espera de prueba molecular para inicio de tratamiento según recomendación de infectología. Valorado por nuestra especialidad hace 15 días por lesión renal aguda en ese momento mejoría con colocación de sonda vesical, a pesar de colocación de sonda vesical persistía hidronefrosis en ecografía pero ante mejoría de azoos no se realizaron intervenciones adicionales. Solicito ecografía renal y de vías urinarias, no encuentro relación temporal entre antibióticos y reagudización de LRA. Solicito paraclínicos, revalorar mañana con resultados.

Plan :

- Ecografía renal y de vías urinarias - PTH, calcio, fósforo - Revaloración mañana con resultados

Nota Aclaratoria Fecha Registro : 23.10.2018 - Hora Registro : 15:14:33

Responsable de la Nota: PEINADO ACEVEDO, JUAN SEBASTIAN

Evoluciones

Solicito realización de uroanálisis

Firmó : Fecha : 23.10.2018 - Hora : 15:15:56

Nombre : JOAQUIN ROBERTO, RODELO CEBALLOS Registro : 73579422 Especialidad : NEFROLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 24.10.2018 - Hora Registro : 06:46:01

Análisis de Resultados :

24/10/18. Potasio 4.3 mmol/L Ac úrico 3.2 mg/dl Fósforo 4.1 mg/dl Mg 1.8 mg/dl BUN 31 mg/dl Calcio 8.2 mg/dl Creatinina 2.23 mg/dl Sodio 147 mmol/L Uroanálisis. pH 6 D 1015 Proteínas 25 mg/dl. Sedimento. Hematíes 2* Leucocitos 1*

Análisis :

Paciente con linfoma de linfocitos pequeños/LLC refractario a varias líneas de tratamiento a la espera de autorización administrativa para inicio de Rituximab + Metilprednisolona, pero ahora con síntomas respiratorios y hallazgos de BAAR en LBA. Valorado por nuestra especialidad hace 15 días por lesión renal aguda en ese momento mejoría con colocación de sonda vesical, a pesar de colocación de sonda vesical persistía hidronefrosis en ecografía pero ante mejoría de azoos no se realizaron intervenciones adicionales. Pendiente ecografía renal y de vías urinarias, no encuentro relación temporal entre antibióticos y reagudización de LRA. Se ha estabilizado creatinina, uroanálisis no orienta hacia causa de LRA. Pendiente PTH. Ya suspendidos ATB por parte de hematología.

Plan :

- P/ Ecografía renal y de vías urinarias, PTH - Revaloración mañana con resultados.

Firmó : Fecha : 24.10.2018 - Hora : 10:12:02

Nombre : JOAQUIN ROBERTO, RODELO CEBALLOS Registro : 73579422 Especialidad : NEFROLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 24.10.2018 - Hora Registro : 06:50:38

Análisis de Resultados :

Calcio 8.2 Ácido úrico 3.2 Creatinina 2.23 BUN 31 DHL 621 Mg 1.8 K 2.7 Na 147 P 4.1 PCr para M tuberculosis en LBA no detectado Hemocultivos del 20/10/2018 negativos definitivos

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfática Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018 -Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5 , CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

reproducción lenta comparados con los piógenos, se puede esperar el resultado de la PCR para iniciarle el tto con mayor probabilidad de éxito.

Plan :

1. Se sugiere esperar el resultado de la PCR para iniciar tratamiento. 2. En caso de que se reporte M. tuberculosis sensible a RIF, se podrá iniciar de inmediato HRZE 5 tab vo q24h (peso: 74 kg) 3. En caso de que se reporte un resultado diferente, favor enviar nueva IC a E.I.

Firmó : Fecha : 22.10.2018 - Hora : 15:03:56

Nombre : VESGA MENESES, OMAR Registro : 0084201989 Especialidad : INFECTOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 23.10.2018 - Hora Registro : 07:13:54

Análisis de Resultados :

294500/7 1-22.7/26.000 Acido urico 2.5 DHL 668 Creatinina 2.29 BUN 29 k 3.6 PCR 6.71

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaida de Leucemia Linfática Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018 -Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20, CD19, CD23 parcial, CD5, CD200, kappa ; negativos para : CD38, CD10, CD43, lambda. -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Tratamientos recibidos--Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. TBC pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa 4. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 Día + 7 -Clindamicina 18/10/2018 Día + 5 Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM; Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos : 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 : Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 -Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) Analisis Paciente con linfoma de linfocitos pequeños /LLC refractario a varias líneas de tratamiento a la espera de autorización administrativa para inicio de Rituximab + Metilprednisolona, pero ahora con síntomas respiratorios y hallazgos de BAAR en LBA, a la espera de prueba molecular para inicio de tratamiento según recomendación de infectología. Por ahora y ante evidencia de infección por micobacteria se debe posponer el inicio de quimioterapia Tiene falla renal nuevamente en ascenso a pesar que los niveles de acidourico bajaron, se solicita evaluar por nefrología y se ajustan antibioticos a función renal actual Explico plan de manejo

Plan :

Pendiente prueba molecular M Tuberculosis en LBA Posponer inicio de Rituximab + Metilprednisolona Alopurinol ajustado a función renal actual Piperacilina tazobactam ajustado a función renal (ClCrea 38.83 ml/min) Mañana paraclínicos control Estudio renal completo y evaluación por nefrología

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

leucemia en progresión con lisis tumoral asociada

Firmó : Fecha : 23.10.2018 - Hora : 10:24:01

Nombre : GAVIRIA JARAMILLO, LINA MARIA * Registro : 516862001 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 23.10.2018 - Hora Registro : 10:31:24

Análisis de Resultados :

23/10/18. Hemograma. Leucocitos 294500 Neutrofilos 96% Hb 7.1 gr/dl Hcto22.7% Plaquetas 26000 Potasio 3.4 mmol/L Ac urico 2.5 mg/dl BUN 29 mg/dl Creatinina 2.29 mg/dl PCR 6.71 mg/dl 05/10/18. Ecografía renal y de vías urinarias. Ambos riñones son de forma, tamaño, contornos y posición normales. Presentan aumento generalizada su ecogenicidad y disminución en la diferenciación

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 19 de 47

, lambda . -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días 2.
Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TBC
pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa 4. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar
-Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina
18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples
líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con
ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab -
bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta
hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L :
43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin
medicamento entre marzo y junio de 2018 -Forpulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 -Refiere la
esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) Estacionario, sigue con
leucocitosis marcada a expensas de linfocitos tumorales, además anemia severa por lo que se trasfunde y trombocitopenia severa sin
requerimiento trasfusional. A la espera de aclarar cuadro infeccioso pulmonar para inicio de quimioterapia. En el LBA la prueba
molecular para M tuberculosis fue negativa por lo cual se solicita nueva valoración por infectología, según dejaron ellos indicado.
Deterioro de la función renal de etiología no aclarada, estabilizado, controles por nefrología Explico plan de manejo

Plan :

Nueva evaluación por infectología y nefrología hoy Soporte trasfusional con GR Posponer inicio de Rituximab + Metilprednisolona
hasta concepto de infectología Suspender Piperacilina tazobactam y Clindamicina Mañana paraclínicos control

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

leucemia en progresión con lisis tumoral asociada

Firmó : Fecha : 24.10.2018 - Hora : 09:47:13

Nombre : GAVIRIA JARAMILLO, LINA MARIA

Registro : 516862001

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 24.10.2018 - Hora Registro : 11:27:22

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

Ver resumen de HC en respuesta a IC-1 (18.10.18) & 2 (22.10.18). El LBA demostró 9 BAAR en toda la placa (Lab Clínico), pero el
reporte del proceso protocolizado de la muestra en GRIPE fue ZN negativo, y la PCR Mtb fue también negativa. Este hecho generó IC-3,
pues sugerimos esperar estos resultados para iniciarle el tratamiento de la neumonitis por micobacterias a este paciente
neutropénico crónico. Este resultado es inusual, pero lo hemos visto en algunas raras ocasiones cuando hay un falso positivo de la
lectura del ZN o cuando la muestra del LBA se fracciona con todas las micobacterias en un solo espécimen. Menos probable, podría
tratarse de non-TB Mycobacterium (pero ello no explica la negatividad del ZN en GRIPE). Teniendo en cuenta que los hallazgos
pulmonares son compatibles y que el paciente está en riesgo grave de muerte, se sugiere iniciar tratamiento anti-TB mientras sale el
resultado del cultivo de LBA. Si positivo para Mtb sensible, se deberá tratar en fase 1 durante 2 meses y en fase 2 durante 7
meses TODOS LOS DIAS (no interdiario). Si el cultivo para micobacterias resulta negativo, se deberá suspender el
tratamiento asumiendo que se trataba de un falso positivo del ZN en el Lab Clínico.

Plan :

Se sugiere: 1. Ver Análisis. 2. Iniciar HRZE, 5 tab vo q24h. 3. Vigilar PBH antes y una semana después de iniciar el tto. 4. Se
puede levantar el aislamiento por aerosoles cuando lleve 2 días detto (paucibacilar). 5. Se cierra la IC.

Firmó : Fecha : 24.10.2018 - Hora : 11:50:00

Nombre : VESGA MENESES, OMAR

Registro : 0084201989

Especialidad : INFECTOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 25.10.2018 - Hora Registro : 06:49:49

Análisis de Resultados :

25/10/18. Hemograma. Leucocitos 276700 Linfocitos 99% Hb 8.2 gr/dl hcto 25.7% Plaquetas 15000 Potasio 2.7 mmol/L Cloro 105 mmol/L
Ac urico 3.9 mg/dl LDH 636 U/L Mg 1.8 mg/dl BUN 33 mg/dl Creatinina 2.05 mg/dl Sodio 144 mmol/L Proteínas en 24 h 1.032 gr (Volumen

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 21 de 47

que cultivo de M tuberculosis esté disponible, se inicia según lo recomendado. Mejorando de la función renal con la suspensión de antibióticos y la disminución del diurético y el alopurinol. Explico plan de manejo

Plan :

Iniciar HRZE 5 tabletas vo cada 24 horas Posponer inicio de Rituximab + Metilprednisolona por ahora Mañana paraclínicos control incluyendo perfil hepático basal

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

leucemia/linfoma en progresión con complicaciones infecciosas

Firmó : Fecha : 25.10.2018 - Hora : 10:17:51

Nombre : GAVIRIA JARAMILLO, LINA MARIA Registro : 516862001 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 26.10.2018 - Hora Registro : 07:10:14

Análisis de Resultados :

26/10/18. Hemograma: Leucocitos 286400 Linfocitos 97% Hb 8.3 gr/dl Hcto 26% Plaquetas 15000 Potasio 3.2 mmol/L Bilirrubina total 0.92 mg/dl Directa 0.35 mg/dl Ac urico 4.8 mg/dl BUN 37 mg/dl Creatinina 1.88 mg/dl

Análisis :

Paciente con linfoma de linfocitos pequeños/LLC refractario a varias líneas de tratamiento, pero ahora con síntomas respiratorios y hallazgos de BAAR en LBA, ya inicio HRZE. En el momento en contexto de lesión renal aguda KDIGO 2, en ecografía renal no incremento de dilatación pielocalicial, buena diuresis, ha venido en franca disminución de creatinina desde cambios en medicación (Suspendido Pipe/tazo, disminuido furosemda y alopurinol. Se continuara seguimiento estricto por nuestra especialidad. En el momento no indicación de TRR. No alteración electrolítica, no sobrecarga de volumen.

Revalorare el día 29/10/18 con paraclínicos.

Plan :

Revalorare el día 29/10/18 con paraclínicos.

Firmó : Fecha : 26.10.2018 - Hora : 09:02:14

Nombre : JOAQUIN ROBERTO, RODELO CEBALLOS Registro : 73579422 Especialidad : NEFROLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 26.10.2018 - Hora Registro : 07:16:59

Análisis de Resultados :

286.400/8.3-26/15.000 Linfocitos 97% Acido urico 4.8 Creatinina 1.88 BUN 37 K 3.2 Fosfatasa alcalina 151 GGT 25 ALT 24 AST 31 BT 0.92 BD 0.35

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfática Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018 -Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda , -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TBC pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 4. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibí 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM ; Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab + bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 -Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) Estable y sin deterioro clínico, afebril. Inició HRZE por recomendación de Infectología desde

Número : 1019341 F. Nacimiento : 06.12.1962
Sexo : Masculino Edad : 55 Años

paraclínicos reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales Zn y plata metenamina negativas. 29/10: leucocitos 329200 linfocitos 97% Hb 8.1 plt 13.000 potasio 3.8 BT 0.6 BD 0.26 a úrico 9.2 DHL 654 F alc 168 GGT 26 mg 2,3 bun 44 ALT 24 AST 29 Creat 1.8

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018
-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20, CD19, CD23 parcial, CD5, CD200, kappa negativos para : CD38, CD10, CD43, lambda, -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. TB pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 4. Infiltración pulmonar por LLC. reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 179000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 -Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) A/Estable y sin deterioro clínico, afebril. Inició HRZE por recomendación de Infectología hasta el momento con buena tolerancia. Se espera reporte de cultivo puesto que aunque ya se demuestra compromiso pulmonar por LLC puede coexistir también la infección por TB dado el intenso tratamiento inmunosupresor recibido. La creatinina permanece estable, preocupa la elevación progresiva del ácido úrico.

Plan :

plan: - paraclínicos de control en 48 horas. - aumento alopurinol a 300 mg vo día. - suspendo TMP-SMX, dejo fluconazol cada 48 horas.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

LLC - TB?

Firmó : Fecha : 29.10.2018 - Hora : 11:46:46

Nombre : PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO Registro : 5046972006 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 30.10.2018 - Hora Registro : 08:32:39

Análisis de Resultados :

paraclínicos reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales Zn y plata metenamina negativas. 29/10: leucocitos 329200 linfocitos 97% Hb 8.1 plt 13.000 potasio 3.8 BT 0.6 BD 0.26 a úrico 9.2 DHL 654 F alc 168 GGT 26 mg 2,3 bun 44 ALT 24 AST 29 Creat 1.8

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018

Número : 1019341 **F. Nacimiento :** 06.12.1962
Sexo : Masculino **Edad :** 55 Años

5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2
-Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días
Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM; Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib; lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos: 49070 N; 2510 L: 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos: 129820 N: 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18
-Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) A/Estable y sin deterioro clínico, afebril. Inició HRZE el 25/10 por recomendación de Infectología hasta el momento con buena tolerancia. Con LLC en recaída, nuevamente con hiperleucocitosis significativa y deterioro de la función renal. Citología de BAL demuestra infiltración pulmonar por LLC. Paraclicnicos con estabilidad de la creatinina, hiperlinfocitosis en aumento, DHL y a úrico estables. El dx de TB no es claro, aunque continuaremos el tratamiento hasta reporte de cultivos.
Decido iniciar esteroide a dosis a 1 mg/kg.

Plan:

plan: - paraclicnicos de control en 48 horas. - resto de manejo igual. - prednisona 50 mg vo día.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado:

LLC

Firmó: Fecha: 31.10.2018 - Hora: 08:37:13

Nombre: PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO Registro: 6046972006 Especialidad: HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro: 01.11.2018 - Hora Registro: 10:34:56

Análisis de Resultados:

paraclicnicos 31/10/2018: leucocitos 358.000 Hb 7.8 plt 15.000 bilirrubinas normales, potasio 4.2, a úrico 10.8 DHL 604 mg
2.2 ALT20 AST 27 Creat 1.9 sodio 143 29/10: leucocitos 329200 linfocitos 97% Hb 8.1 plt 13.000 potasio 3.8 BT 0.6 BD 0.26
a úrico 9.2 DHL 654 F alc 168 GGT 26 mg 2.3 bun 44 ALT 24 AST 29 Creat 1.8

Análisis:

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018
-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A: 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para: CD20, CD19, CD23 parcial, CD5, CD200, kappa; negativos para: CD38, CD10, CD43, lambda* -FISH para delección de p53: detectada !!! -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días} --Prednisona 31/10 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. TB pulmonar
-Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 4. Infiltración pulmonar por LLC. reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales Zny placa metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2
-Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días
Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM; Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib; lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos: 49070 N; 2510 L: 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos: 129820 N: 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un periodo largo

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

LLC

Firmó : Fecha : 02.11.2018 - Hora : 09:32:23

Nombre : PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO Registro : 5046972006 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta **Fecha Registro :** 03.11.2018 - **Hora Registro :** 17:59:24

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

Interconsulta respondida como evolucion adicional

Plan :

Interconsulta respondida como evolucion adicional

Firmó : Fecha : 03.11.2018 - Hora : 17:59:38

Nombre : BOCANEGRA DUARTE, HUGO ALFONSO Registro : 02802001 Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta **Fecha Registro :** 04.11.2018 - **Hora Registro :** 13:22:41

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

RESPONDIDA COMO EVOLUCION ADICIONAL

Plan :

RESPONDIDA COMO EVOLUCION ADICIONAL

Firmó : Fecha : 04.11.2018 - Hora : 13:22:57

Nombre : BOCANEGRA DUARTE, HUGO ALFONSO Registro : 02802001 Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta **Fecha Registro :** 05.11.2018 - **Hora Registro :** 09:56:53

Análisis de Resultados :

Cr 1.7 BUN 46 Iones normales K 4.4 Fosforo 3.2 Urico < 1 Ca 8.3 PLT 16.000 Leu 336.000 Hb 6.9

Análisis :

Mejoría de los parametros de laboratorio que indicaron síndrome de lisistumoral. Desde el 3 de Noviembre no se ha renovado amlodipino y evaluo PA normales incluso cerca de limite inferior. Se suspende y vigilar presiones. También vemos un paciente sin congestión. Se suspende furosemida oral.

Plan :

Control de Hb, PLT y función renal para mañana. Se suspende furosemida y amlodipino

Firmó : Fecha : 05.11.2018 - Hora : 10:16:02

Nombre : VELEZ HURTADO, DAVID ANDRES Registro : 5185605 Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda **Fecha Registro :** 06.11.2018 - **Hora Registro :** 10:21:04

Análisis de Resultados :

Plaquetas : 15000 hb : 6.4 BUN 42 creat : 1.52. Ayer Leucocitos : 336900 N : 0 L : 96 % blastos : 4 % plaq 16000 k : 4 ácido úrico < 1 fósforo 3.2 BUN 48 calcio : 8.3 creat 1.73

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018
-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5 , CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada -Tratamientos recibidos --Prednisona entre 4-10/2018. Completó 6 días} --Prednisona 31/10 : día 7 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TB pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 : día 13 4. Infiltración pulmonar por LLC. reporte de citología pulmonar 26/10/2018 : muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16, -Julio/17: ibrutinib; lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos : 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N : 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 analisis *** Paciente con LLC refractaria en regulares condiciones , requiere iniciarla medicacion indicada dado que si no su vida esta en peligro Desde el viernes 9 Nov/18 se informó que no le habian autorizado la quimioterapia en esta institución y por lo tanto se hizo trámite de remisión requiere vigilancia estrecha dado el riesgo de recurrencia del síndrome de lisis tumoral y las citopenias severas que presenta .

Plan :

.Pendiente inicio de quimioterapia indicada HLG , iones, fx renal diaria

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

.LLC refractaria

Firmó : Fecha : 13.11.2018 - Hora : 10:46:07

Nombre : CUERVO SIERRA, JORGE Registro : 520381999 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 14.11.2018 - Hora Registro : 10:20:29

Análisis de Resultados :

.Ultimos leucos 233 mil Hb 7,4 plat 27 mil BUN 32 creat 1,67

Análisis :

.55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña---Octubre 2018

-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : DETECTADA -Citología LBA : compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días) --Prednisolona 31/10 : día 15 2. Enfermedad renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. Tuberculosis pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 : día 20 4. Infiltración pulmonar por LLC. Reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3

últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16, -Julio/17: ibrutinib; lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos : 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N : 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 analisis *** Paciente con Leucemia Linfocítica Crónica refractaria A MÚLTIPLES LINEAS DETRATAMIENTO Requiere iniciar la quimioterapia indicada (Rituximab + altas dosis de MetilPrednisolona) dado que si no la recibe su vida esta en peligro Esta quimioterapia es Vital y prioritaria Está en tramite de remisión requiere vigilancia estrecha dado el riesgo de recurrencia del síndrome de lisis tumoral y las citopenias severas que presenta .

Plan :

.diuretico requiere quimioterapia --es vital y prioritaria mañana Hemograma , iones , funcion renal

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

reproducción lenta comparados con los piógenos, se puede esperar el resultado de la PCR para iniciarle el tto con mayor probabilidad de éxito.

Plan :

1. Se sugiere esperar el resultado de la PCR para iniciar tratamiento. 2. En caso de que se reporte M. tuberculosis sensible a RIF, se podrá iniciar de inmediato HRZE 5 tab vo q24h (peso: 74 kg) 3. En caso de que se reporte un resultado diferente, favor enviar nueva IC a E.I.

Firmó : Fecha : 22.10.2018 - Hora : 15:03:56

Nombre : VESGA MENESES, OMAR Registro : 0084201989 Especialidad : INFECTOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 23.10.2018 - Hora Registro : 07:13:54

Análisis de Resultados :

294500/7 1-22.7/26.000 Acido urico 2.5 DHL 668 Creatinina 2.29 BUN 29 k 3.6 PCR 6.71

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaida de Leucemia Linfática Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018 -Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20, CD19, CD23 parcial, CD5, CD200, kappa ; negativos para : CD38, CD10, CD43, lambda. -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Tratamientos recibidos--Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. TBC pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa 4. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 Día + 7 -Clindamicina 18/10/2018 Día + 5 Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM; Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos : 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 : Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 -Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) Analisis Paciente con linfoma de linfocitos pequeños /LLC refractario a varias líneas de tratamiento a la espera de autorización administrativa para inicio de Rituximab + Metilprednisolona, pero ahora con síntomas respiratorios y hallazgos de BAAR en LBA, a la espera de prueba molecular para inicio de tratamiento según recomendación de infectología. Por ahora y ante evidencia de infección por micobacteria se debe posponer el inicio de quimioterapia Tiene falla renal nuevamente en ascenso a pesar que los niveles de acidourico bajaron, se solicita evaluar por nefrología y se ajustan antibioticos a función renal actual Explico plan de manejo

Plan :

Pendiente prueba molecular M Tuberculosis en LBA Posponer inicio de Rituximab + Metilprednisolona Alopurinol ajustado a función renal actual Piperacilina tazobactam ajustado a función renal (ClCrea 38.83 ml/min) Mañana paraclínicos control Estudio renal completo y evaluación por nefrología

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

leucemia en progresión con lisis tumoral asociada

Firmó : Fecha : 23.10.2018 - Hora : 10:24:01

Nombre : GAVIRIA JARAMILLO, LINA MARIA * Registro : 516862001 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 23.10.2018 - Hora Registro : 10:31:24

Análisis de Resultados :

23/10/18. Hemograma. Leucocitos 294500 Neutrofilos 96% Hb 7.1 gr/dl Hcto22.7% Plaquetas 26000 Potasio 3.4 mmol/L Ac urico 2.5 mg/dl BUN 29 mg/dl Creatinina 2.29 mg/dl PCR 6.71 mg/dl 05/10/18. Ecografía renal y de vías urinarias. Ambos riñones son de forma, tamaño, contornos y posición normales. Presentan aumento generalizada su ecogenicidad y disminución en la diferenciación

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 19 de 47

, lambda . -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días 2.
Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TBC
pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa 4. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar
-Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina
18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples
líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con
ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab -
bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta
hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L :
43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin
medicamento entre marzo y junio de 2018 -Forpulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 -Refiere la
esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) Estacionario, sigue con
leucocitosis marcada a expensas de linfocitos tumorales, además anemia severa por lo que se trasfunde y trombocitopenia severa sin
requerimiento trasfusional. A la espera de aclarar cuadro infeccioso pulmonar para inicio de quimioterapia. En el LBA la prueba
molecular para M tuberculosis fue negativa por lo cual se solicita nueva valoración por infectología, según dejaron ellos indicado.
Deterioro de la función renal de etiología no aclarada, estabilizado, controles por nefrología Explico plan de manejo

Plan :

Nueva evaluación por infectología y nefrología hoy Soporte trasfusional con GR Posponer inicio de Rituximab + Metilprednisolona
hasta concepto de infectología Suspender Piperacilina tazobactam y Clindamicina Mañana paraclínicos control

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

leucemia en progresión con lisis tumoral asociada

Firmó : Fecha : 24.10.2018 - Hora : 09:47:13

Nombre : GAVIRIA JARAMILLO, LINA MARIA

Registro : 516862001

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 24.10.2018 - Hora Registro : 11:27:22

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

Ver resumen de HC en respuesta a IC-1 (18.10.18) & 2 (22.10.18). El LBA demostró 9 BAAR en toda la placa (Lab Clínico), pero el
reporte del proceso protocolizado de la muestra en GRIPE fue ZN negativo, y la PCR Mtb fue también negativa. Este hecho generó IC-3,
pues sugerimos esperar estos resultados para iniciarle el tratamiento de la neumonitis por micobacterias a este paciente
neutropénico crónico. Este resultado es inusual, pero lo hemos visto en algunas raras ocasiones cuando hay un falso positivo de la
lectura del ZN o cuando la muestra del LBA se fracciona con todas las micobacterias en un solo espécimen. Menos probable, podría
tratarse de non-TB Mycobacterium (pero ello no explica la negatividad del ZN en GRIPE). Teniendo en cuenta que los hallazgos
pulmonares son compatibles y que el paciente está en riesgo grave de muerte, se sugiere iniciar tratamiento anti-TB mientras sale el
resultado del cultivo de LBA. Si positivo para Mtb sensible, se deberá tratar en fase 1 durante 2 meses y en fase 2 durante 7
meses TODOS LOS DIAS (no interdiario). Si el cultivo para micobacterias resulta negativo, se deberá suspender el
tratamiento asumiendo que se trataba de un falso positivo del ZN en el Lab Clínico.

Plan :

Se sugiere: 1. Ver Análisis. 2. Iniciar HRZE, 5 tab vo q24h. 3. Vigilar PBH antes y una semana después de iniciar el tto. 4. Se
puede levantar el aislamiento por aerosoles cuando lleve 2 días detto (paucibacilar). 5. Se cierra la IC.

Firmó : Fecha : 24.10.2018 - Hora : 11:50:00

Nombre : VESGA MENESES, OMAR

Registro : 0084201989

Especialidad : INFECTOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 25.10.2018 - Hora Registro : 06:49:49

Análisis de Resultados :

25/10/18. Hemograma. Leucocitos 276700 Linfocitos 99% Hb 8.2 gr/dl hcto 25.7% Plaquetas 15000 Potasio 2.7 mmol/L Cloro 105 mmol/L
Ac urico 3.9 mg/dl LDH 636 U/L Mg 1.8 mg/dl BUN 33 mg/dl Creatinina 2.05 mg/dl Sodio 144 mmol/L Proteínas en 24 h 1.032 gr (Volumen

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 21 de 47

que cultivo de M tuberculosis esté disponible, se inicia según lo recomendado. Mejorando de la función renal con la suspensión de antibióticos y la disminución del diurético y el alopurinol. Explico plan de manejo

Plan :

Iniciar HRZE 5 tabletas vo cada 24 horas Posponer inicio de Rituximab + Metilprednisolona por ahora Mañana paraclínicos control incluyendo perfil hepático basal

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

leucemia/linfoma en progresión con complicaciones infecciosas

Firmó : Fecha : 25.10.2018 - Hora : 10:17:51

Nombre : GAVIRIA JARAMILLO, LINA MARIA

Registro : 516862001

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 26.10.2018 - Hora Registro : 07:10:14

Análisis de Resultados :

26/10/18. Hemograma: Leucocitos 286400 Linfocitos 97% Hb 8.3 gr/dl Hcto 26% Plaquetas 15000 Potasio 3.2 mmol/L Bilirrubina total 0.92 mg/dl Directa 0.35 mg/dl Ac urico 4.8 mg/dl BUN 37 mg/dl Creatinina 1.88 mg/dl

Análisis :

Paciente con linfoma de linfocitos pequeños/LLC refractario a varias líneas de tratamiento, pero ahora con síntomas respiratorios y hallazgos de BAAR en LBA, ya inicio HRZE. En el momento en contexto de lesión renal aguda KDIGO 2, en ecografía renal no incremento de dilatación pielocalicial, buena diuresis, ha venido en franca disminución de creatinina desde cambios en medicación (Suspendido Pipe/tazo, disminuido furosemda y alopurinol. Se continuara seguimiento estricto por nuestra especialidad. En el momento no indicación de TRR. No alteración electrolítica, no sobrecarga de volumen.

Revalorare el día 29/10/18 con paraclínicos.

Plan :

Revalorare el día 29/10/18 con paraclínicos.

Firmó : Fecha : 26.10.2018 - Hora : 09:02:14

Nombre : JOAQUIN ROBERTO, RODELO CEBALLOS

Registro : 73579422

Especialidad : NEFROLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 26.10.2018 - Hora Registro : 07:16:59

Análisis de Resultados :

286.400/8.3-26/15.000 Linfocitos 97% Acido urico 4.8 Creatinina 1.88 BUN 37 K 3.2 Fosfatasa alcalina 151 GGT 25 ALT 24 AST 31 BT 0.92 BD 0.35

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfática Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018 -Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda , -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TBC pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 4. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibí 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM ; Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab + bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N : 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 -Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) Estable y sin deterioro clínico, afebril. Inició HRZE por recomendación de Infectología desde

Número : 1019341 F. Nacimiento : 06.12.1962
Sexo : Masculino Edad : 55 Años

paraclínicos reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales Zn y plata metenamina negativas. 29/10: leucocitos 329200 linfocitos 97% Hb 8.1 plt 13.000 potasio 3.8 BT 0.6 BD 0.26 a úrico 9.2 DHL 654 F alc 168 GGT 26 mg 2,3 bun 44 ALT 24 AST 29 Creat 1.8

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018
-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20, CD19, CD23 parcial, CD5, CD200, kappa ; negativos para : CD38, CD10, CD43, lambda. -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. TB pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 4. Infiltración pulmonar por LLC. reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días
Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib: lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos : 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L ; 43530 plaq 179000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N ; 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 -Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) A/Estable y sin deterioro clínico, afebril. Inició HRZE por recomendación de Infectología hasta el momento con buena tolerancia. Se espera reporte de cultivo puesto que aunque ya se demuestra compromiso pulmonar por LLC puede coexistir también la infección por TB dado el intenso tratamiento inmunosupresor recibido. La creatinina permanece estable, preocupa la elevación progresiva del ácido úrico.

Plan :

plan: - paraclínicos de control en 48 horas. - aumento alopurinol a 300 mg vo día. - suspendo TMP-SMX, dejo fluconazol cada 48 horas.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

LLC - TB?

Firmó : Fecha : 29.10.2018 - Hora : 11:46:46

Nombre : PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO Registro : 5046972006 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 30.10.2018 - Hora Registro : 08:32:39

Análisis de Resultados :

paraclínicos reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales Zn y plata metenamina negativas. 29/10: leucocitos 329200 linfocitos 97% Hb 8.1 plt 13.000 potasio 3.8 BT 0.6 BD 0.26 a úrico 9.2 DHL 654 F alc 168 GGT 26 mg 2,3 bun 44 ALT 24 AST 29 Creat 1.8

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018

Número : 1019341 **F. Nacimiento :** 06.12.1962
Sexo : Masculino **Edad :** 55 Años

5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2
-Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días
Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM; Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib; lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos: 49070 N; 2510 L: 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos: 129820 N: 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18
-Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) A/Estable y sin deterioro clínico, afebril. Inició HRZE el 25/10 por recomendación de Infectología hasta el momento con buena tolerancia. Con LLC en recaída, nuevamente con hiperleucocitosis significativa y deterioro de la función renal. Citología de BAL demuestra infiltración pulmonar por LLC. Paraclicnicos con estabilidad de la creatinina, hiperlinfocitosis en aumento, DHL y a úrico estables. El dx de TB no es claro, aunque continuaremos el tratamiento hasta reporte de cultivos.
Decido iniciar esteroide a dosis a 1 mg/kg.

Plan:

plan: - paraclicnicos de control en 48 horas. - resto de manejo igual. - prednisona 50 mg vo día.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado:

LLC

Firmó: Fecha: 31.10.2018 - Hora: 08:37:13

Nombre: PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO Registro: 6046972006 Especialidad: HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro: 01.11.2018 - Hora Registro: 10:34:56

Análisis de Resultados:

paraclicnicos 31/10/2018: leucocitos 358.000 Hb 7.8 plt 15.000 bilirrubinas normales, potasio 4.2, a úrico 10.8 DHL 604 mg
2.2 ALT20 AST 27 Creat 1.9 sodio 143 29/10: leucocitos 329200 linfocitos 97% Hb 8.1 plt 13.000 potasio 3.8 BT 0.6 BD 0.26
a úrico 9.2 DHL 654 F alc 168 GGT 26 mg 2.3 bun 44 ALT 24 AST 29 Creat 1.8

Análisis:

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018
-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A: 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para: CD20, CD19, CD23 parcial, CD5, CD200, kappa; negativos para: CD38, CD10, CD43, lambda* -FISH para delección de p53: detectada !!! -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días} --Prednisona 31/10 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática 3. TB pulmonar
-Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 4. Infiltración pulmonar por LLC. reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales Zny placa metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2
-Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días
Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM; Julio/16: compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17: ibrutinib; lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017: Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb: 12.9 -5 Enero/2018: leucocitos: 49070 N; 2510 L: 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018: leucocitos: 129820 N: 2690 L 117190 plaq 179000; Al parecer tuvo un periodo largo

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

LLC

Firmó : Fecha : 02.11.2018 - Hora : 09:32:23

Nombre : PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO **Registro :** 5046972006 **Especialidad :** HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta **Fecha Registro :** 03.11.2018 - **Hora Registro :** 17:59:24

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

Interconsulta respondida como evolucion adicional

Plan :

Interconsulta respondida como evolucion adicional

Firmó : Fecha : 03.11.2018 - Hora : 17:59:38

Nombre : BOCANEGRA DUARTE, HUGO ALFONSO **Registro :** 02802001 **Especialidad :** MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta **Fecha Registro :** 04.11.2018 - **Hora Registro :** 13:22:41

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

RESPONDIDA COMO EVOLUCION ADICIONAL

Plan :

RESPONDIDA COMO EVOLUCION ADICIONAL

Firmó : Fecha : 04.11.2018 - Hora : 13:22:57

Nombre : BOCANEGRA DUARTE, HUGO ALFONSO **Registro :** 02802001 **Especialidad :** MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta **Fecha Registro :** 05.11.2018 - **Hora Registro :** 09:56:53

Análisis de Resultados :

Cr 1.7 BUN 46 Iones normales K 4.4 Fosforo 3.2 Urico < 1 Ca 8.3 PLT 16.000 Leu 336.000 Hb 6.9

Análisis :

Mejoría de los parametros de laboratorio que indicaron síndrome de lisistumoral. Desde el 3 de Noviembre no se ha renovado amlodipino y evaluo PA normales incluso cerca de limite inferior. Se suspende y vigilar presiones. También vemos un paciente sin congestión. Se suspende furosemda oral.

Plan :

Control de Hb, PLT y función renal para mañana. Se suspende furosemda y amlodipino

Firmó : Fecha : 05.11.2018 - Hora : 10:16:02

Nombre : VELEZ HURTADO, DAVID ANDRES **Registro :** 5185605 **Especialidad :** MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda **Fecha Registro :** 06.11.2018 - **Hora Registro :** 10:21:04

Análisis de Resultados :

Plaquetas : 15000 hb : 6.4 BUN 42 creat : 1.52. Ayer Leucocitos : 336900 N : 0 L : 96 % blastos : 4 % plaq 16000 k : 4 ácido úrico < 1 fósforo 3.2 BUN 46 calcio : 8.3 creat 1.73

Análisis :

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña -Octubre 2018
-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5 , CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada -Tratamientos recibidos --Prednisona entre 4-10/2018. Completó 6 días} --Prednisona 31/10 : día 7 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TB pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 : día 13 4. Infiltración pulmonar por LLC. reporte de citología pulmonar 26/10/2018 : muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 32 de 47

hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16, -Julio/17: ibrutinib; lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos : 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N : 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 analisis *** Paciente con LLC refractaria en regulares condiciones , requiere iniciarla medicacion indicada dado que si no su vida esta en peligro Desde el viernes 9 Nov/18 se informó que no le habian autorizado la quimioterapia en esta institución y por lo tanto se hizo trámite de remisión requiere vigilancia estrecha dado el riesgo de recurrencia del síndrome de lisis tumoral y las citopenias severas que presenta .

Plan :

.Pendiente inicio de quimioterapia indicada HLG , iones, fx renal diaria

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

.LLC refractaria

Firmó : Fecha : 13.11.2018 - Hora : 10:46:07

Nombre : CUERVO SIERRA, JORGE **Registro :** 520381999 **Especialidad :** HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda **Fecha Registro :** 14.11.2018 - **Hora Registro :** 10:20:29

Análisis de Resultados :

.Ultimos leucos 233 mil Hb 7,4 plat 27 mil BUN 32 creat 1,67

Análisis :

.55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfocítica Crónica/Linfoma linfocítico de célula pequeña---Octubre 2018

-Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5, CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : DETECTADA -Citología LBA : compatible con infiltración por linfoma -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días) --Prednisolona 31/10 : día 15 2. Enfermedad renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. Tuberculosis pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa -PCR para M tuberculosis en LBA negativa -HRZE desde 25/10/2018 : día 20 4. Infiltración pulmonar por LLC. Reporte de citología pulmonar 26/10/2018: muestra constituida por abundantes linfocitos pequeños de escaso citoplasma de núcleos redondos acompañados de macrófagos alveolares. Linfocitos CD20 negativos a débil, CD79a positivo fuerte, CD5 positivos, CD3 negativos, CD23 parcialmente positivos. Coloraciones especiales ZN y plata metenamina negativas. 5. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 al 23/10/2018. Completó 7 días -Clindamicina 18/10/2018 al 23/10/2018. Completó 5 días Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3

últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16, -Julio/17: ibrutinib; lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos : 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N : 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab; reinició ibrutinib en Julio/18 analisis *** Paciente con Leucemia Linfocítica Crónica refractaria A MÚLTIPLES LINEAS DETRATAMIENTO Requiere iniciar la quimioterapia indicada (Rituximab + altas dosis de MetilPrednisolona) dado que si no la recibe su vida esta en peligro Esta quimioterapia es Vital y prioritaria Está en tramite de remisión requiere vigilancia estrecha dado el riesgo de recurrencia del síndrome de lisis tumoral y las citopenias severas que presenta .

Plan :

.diuretico requiere quimioterapia --es vital y prioritaria mañana Hemograma , iones , funcion renal

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

EPICRISIS

Página 16 de 47

TRACTO RESPIRATORIO Se observan 2 BAAR en toda la placa **HEMOCULTIVO AEROBIO Tipo Muestra: SANGRE (HEMOCULTIVO) Fecha Validación: 18/10/2018 12:05:00 ESTADO DE RESULTADO DE HEMOCULTIVO: Positivo NUMERO DE BOTELLA: Hemocultivo 2 TIEMPO DE DETECCION: 25 Horas

RESULTADO COLORACION DE GRAM: Cocos gram positivos Observaciones: No se realiza antibiograma Microorganismo: Staphylococcus hominis TAC DE TORAX DE ALTA RESOLUCION 16/10/18 Signos de edema pulmonar. Múltiples nódulos centrilobulillares. Descartar bronquiolitis infecciosa. Adenopatías cervicales, mediastinales y axilares ya conocidas. Ingreso: 404.500/8.6-30 9/27000 Linfocitos 94% VCM 124 Nitrogeno Ureico *48 Creatinina *3.16 Potasio 5.1 Acido urico *12.4 LDH *1153

Análisis:

55 años Diagnósticos 1. Recaída de Leucemia Linfática Crónica -Octubre 2018 -Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5 , CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Tratamientos recibidos --Prednisolona entre 4-10/2018. Completó 6 días 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática 3. TBC pulmonar -Infiltrados pulmonares en TACAR -ZN de LBA con BAAR # 2 en toda la placa 4. Neutropenia febril 16/10/2018 foco pulmonar -Hemocultivos 18/10/2018 con S hominis en 1/2 -Piperacilina tazobactam 16/10/2018 Día + 6 -Clindamicina 18/10/2018 Día +4 Antecedentes 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento: R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida + metformina + prednisolona -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16 -Julio /17: ibrutinib; lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27 Marzo/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 Ibrutinib + rituximab ; reinició ibrutinib en Julio/18 -Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) Analisis Paciente con linfoma de linfocitos pequeños /LLC refractario a varias líneas de tratamiento a la espera de autorización administrativa para inicio de Rituximab + Metilprednisolona. Recientemente compromiso respiratorio por lo cual se le hizo TAC que mostro múltiples nódulos centrilobulillares sugiriendo infección. Fue llevado a FBC + LBA y se observaron BAAR en ZN del LBA. Pendiente prueba molecular, se solicita nuevo concepto a Infectología. Llegó con síndrome de lisis tumoral por marcada linfocitosis y falla renal aguda que ya habían resuelto, pero ahora con nuevo ascenso de creatinina y disminución del volumen urinario, sin aumento de acido urico, se continúan LEV y diuretico dejados por MI y se vigila. Explico plan de manejo

Plan:

Evaluar por infectología nuevamente Pendiente inicio de Rituximab + Metilprednisolona Ajustar dosis de alopurinol Mañana paraclínicos control

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado:

Leucemia en recaída, falla renal aguda, síndrome lisis tumoral, - Tuberculosis

Firmó : Fecha : 22.10.2018 - Hora : 13:24:37

Nombre : GAVIRIA JARAMILLO, LINA MARIA

Registro : 516862001

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 22.10.2018 - Hora Registro : 14:36:51

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis:

Ver resumen de HC en respuesta a IC-1 (18.10.18). El LBA demostró 9 BAAR en toda la placa (p. reporte de GRIPE, en el cualempieamos citocentrifugación que permite una visualización más exhaustiva del LBA). Es muy probable que se trate de Mtb, pues tiene todos los factores de riesgo y la imagen es muy compatible. Sin embargo, todavía no tenemos el resultado de la PCR y ello significa que no tenemos certeza de que se trate de una cepa silvestre. Si se le expone aHRZE empíricamente y la cepa es resistente a INH o RIF, se podría perderse la opción terapéutica tan valiosa porque la resistencia a los demás agentes es automática y ocurre en un solo ciclo reproductivo de la micobacteria. Dado que Mtb y todas las micobacterias son de

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

EPICRISIS

Página 14 de 47

PIPTAZ igual

3. Si el resultado definitivo de los hemocultivos resulta ser un contaminante (pseudobacteriemia), suspender CLINDAMICINA."

Plan :

P/ inicio de quimio Trasfundir plaquetas se solicita LBA por FBC Urgente corregir K seguir clinda hasta que llegue reporte de hemocultivos

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Linfoma linfocitos pequeño que requiere quimio

Firmó : Fecha : 18.10.2018 - Hora : 11.22:32

Nombre : CUERVO SIERRA, JORGE Registro : 520381999 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta **Fecha Registro :** 19.10.2018 - **Hora Registro :** 07:09:30

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

PACIENTE CON HC ANOTADA. HA PRESENTADO edema progresivo de miembros inferiores y disminución del volumen urinario. VIENE CON DETERIORO DE LA FUNCION RENAL ADJUDICADO A LISIS TUMORAL POR MARCADA LINFOCITOSIS. CREAT DE HOY: 1.81 Y EL 11 DE OCT TENIA 1.26 (AUNQUE ES DE RESALTAR QUE PARA ESTE MOMENTO VENIA EN DESCENSO PUES TENIA 3.16 EL 3 DE OCT). SE EVALUO EL TAC DE TORAX CON LA

RADIOLOGA Y SE CONCEPTUA A SU JUICIO QUE PUEDE TRATARSE MAS DE UNA CONGESTION PULMONAR HIDRICA.

A MI JUICIO OTRA POSIBILIDAD ES LA INFILTRACION

PARENQUIMATOSA PULMONAR POR LA LINFOCITOSIS MARCADA PERO UN ARGUMENTO EN CONTRA SERIA QUE PARA EL TAC DE TORAX NORMAL DEL 4 DE OCT

TENIA 404.500 LEUCOCITOS Y PARA EL TAC QUE MUESTRA LA ANORMALIDAD HABIA BAJADO ENTRE 264.500 Y 220.700. MENOS PROBABLE EFECTO

NEUMOTOXICO DEL IBRUTINIB YA QUE LO VENIA USANDO DE TIEMPO ANTRAS AL PRIMER TAC DE TORAX NORMAL Y SE HABIA SUSPENDIDO RECIENTEMENTE. PLAQ. HOY: 35.000. EVALUADO POR INFECCION EL DIA DE AYER SOLICITAN BRONCOSCOPIA POR POSIBILIDAD DE ETIOLOGIA INFECCIOSA QUE NUNCA DEBE SER SUBESTIMADA MAXIME EN ESTE PACIENTE QUE ESTA NEUTROPENICO.

Plan :

SE REALIZARA EL DIA DE HOY BRONCOSCOPIA.

Firmó : Fecha : 19.10.2018 - Hora : 07:36:05

Nombre : GOMEZ CORREA, GUSTAVO ADOLFO Registro : 5174999 Especialidad : NEUMOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda **Fecha Registro :** 19.10.2018 - **Hora Registro :** 10:54:00

Análisis de Resultados :

Fibrobroncoscopia : ENDOSCÓPICAMENTE NORMAL, SIN SECRECIONES PURULENTAS NI HEMATICAS. SE TOMO LAVADO BRONCOALVEOLAR DEL SEGMENTO

ANTERIOR DE AMBOS LOBULOS SUPERORES BILATERALMENTE EL CUAL SE ENVIA A MICROBIOLOGIA PARA GRAM, ZN Y CULTIVOS PARA PIÓGENOS, HONGOS

Y MICOBACTERIAS. MUESTRA A PATOLOGIA PARA CITOLOGIA, ZN Y PLATA/METENAMINA. MUESTRA PARA EL LABORATORIO DE GRIPE LA SIU. SE ENVIO

MUESTRA A LABORATORIO DE BIOLOGIA MOLECULAR PARA DETECCION DE TUBERCULOSIS POR PCR. dextros 100-130 HLG leucos 260 mil (previos 229

mil) L 93 Hb 7,2 Plat 35 mil K 3,5 P 1,7 ac urico 2 ca 7,7 creat 1,81 (previa 1,7 y 1,67) BUN 21 PCR 5,66 urocultivo (-) del 17 oct/18

Análisis :

55 años 1. linfoma linfocítico de célula pequeña/LLC -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento : R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida+metformina+prednisona . -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17 :

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

EPICRISIS

Página 12 de 47

multilobulares, algunos en vidrio esmerilado. Líquido pleural bilateral.

CONCLUSIÓN

Signos de edema pulmonar. Múltiples nódulos centrilobulillares. Descartar bronquiolitis infecciosa. Adenopatías cervicales, mediastinales y axilares ya conocidas

Análisis :

55 años 1. Linfoma linfocítico de célula pequeña/Leucemia linfocítica crónica -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento : R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida+metformina+prednisolona. -BMO del HGM : Julio 2016 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre 2016. -Julio 2017 : ibrutinib : lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/17 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/18 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27-III/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000, al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab ; reinició ibrutinib en Julio/18 refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de24 que le deberían haber dado!!!) RECAIDA----Octubre 2018 -Linfocitosis , > 300.000 leucocitos , anemia y trombocitopenia severa ,esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5 , CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Manejo actual : prednisolona : 4-10/2018 : día 13 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática analisis *** Paciente estable , con compromiso de funcion renal estable El dx del paciente es un Linfoma de linfocitos pequeños /LLC con delección de p53 ; Se consideró que el ibrutinib NO iba a ser útil en este paciente ; Ademas dado que no hay en nuestro medio venetoclax , idelalisib o duvelisib las opciones de tratamiento son muy limitadas Se decidió entonces dar manejo con rituximab más dosis altas de metilprednisolona La idea es que si mejora se podría llevar a un trasplante alogénico de médula ósea ; se explica al paciente riesgos y beneficios. ahora con posible bacteremia por cocos gram(+)-hemocultivos del 15 oct/18, el tac ar no es sugestivo de infección micotica oportunista , tampoco tiene aspecto de siembras de estafilococo se adiciona linezolid por disfx renal y se pide concepto de neumología

Plan :

pendiente inicio de quimio corregir K control de funcion renal , iones diarios concepto de neumología acerca de lesiones pulmonares se adiciona linezolid por disfuncion renal

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

.Linfoma refractario

Firmó : Fecha : 17.10.2018 - Hora : 09:22:15

Nombre : CUERVO SIERRA, JORGE Registro : 520381999 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 18.10.2018 - Hora Registro : 06:33:01

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

Hombre, 55 años, hidronefrosis + ERC por HPB (nefrostomía der 2016- 2017), linfoma no Hodgkin difuso de células pequeñas/LLC (2008) tratado con 4 ciclos de rituximab + bendamustina y 5 ciclos de R-DHAP por respuesta refractaria a R-CHOP y R-ICE. Venía en tto con ibrutinib (Bcr-ti Tyrosine Kinase inhibitor) desde julio 2018, pero EPS suspendió entrega en mayo 2018. Trabaja con ganado de leche en San Pedro de los Milagros (Ant) y tiene 17 vacas, 1 caballo, 2 perros y un gato. Lleva 14 días hospitalizado por edema progresivo de miembros inferiores y disminución del volumen urinario desde que le suspendieron ibrutinib. Medicina Interna y Hematología confirmaron reactivación tumoral al encontrarle reacción leucémica (404,500 GB, 96% linfocitos maduros, 6% blastos, 0 PMNN) y trombocitopenia grave (27,000) y agudización o progresión de la ERC por lisis tumoral (creatinina 3.16, BUN 48, LDH 1153). Citometría sangre periférica (Patología UdeA) confirmó linfoma de linfocitos pequeños con delección de p53 con 98.6% de linfocitos neoplásicos). Le iniciaron prednisona 100 mg q24h entre 04-12.10.18), anti-hiperuricemiantes (rasburicasa, alopurinol) y LEV para nefroprotección. TAC simple de abdomen (06.10.18) confirmó hidronefrosis bilateral por efecto compresivo de adenopatías retroperitoneales y Rx tórax (12.10.18) demostró opacidades bilaterales pseudonodulares de predominio periférico. Por pico febril aislado (39.1°C; 15.10.18), le iniciaron piptaz previa

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Hallazgos

Miembros inferiores con edema grado II sin fovea
'las demás regiones no evaluadas'

DIAGNÓSTICO DE INGRESO Y PLAN

DIAGNÓSTICOS

Código	: N179		
Descripción	: INSUFICIENCIA RENAL AGUDA, NO ESPECIFICADA		
Tipo	: Impresión Diagnóstic	Estado	: En estudio
Causa externa	: Enfermedad General		
Código	: N133		
Descripción	: OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS		
Tipo	: Relacionado	Estado	: Confirmado
Código	: C830		
Descripción	: LINFOMA NO HODGKIN DE CELULAS PEQUEÑAS (DIFUSO)		
Tipo	: Comorbilidad	Estado	: Confirmado
Código	: N189		
Descripción	: INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA		
Tipo	: Relacionado	Estado	: Confirmado

Plan

Paciente de 55 años de edad con antecedente de Linfoma No Hodgkin difuso de células pequeñas/LLC resistente a múltiples esquemas de QT, ahora en manejo con Ibrutinib, ERC e hidronefrosis derecha con nefrostomía hasta febrero de 2017, trae ecografía de agosto de 2018 con hidronefrosis. Consulta por 2 días de disminución en volumen urinario y anasarca, lo más probable es que se trate de progresión de enfermedad renal, solicito paraclínicos para tal fin y descartar urgencia dialítica.

Clasificación atención : Urgente
Conducta : Observación

Responsable de la elaboración de la HC de ingreso

Firmó

Fecha : 03.10.2018 Hora : 18:38
Nombre : MARIN VALENCIA, ALEJANDRO Registro : 54572006 Especialidad : MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIO

EVOLUCIÓN MÉDICA Y PACIENTE CRÍTICO

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 04.10.2018 - Hora Registro : 13:42:37

Análisis de Resultados :

Reporte de paraclínicos: Leucocitos: #404.500 Neutrófilos: #0 Linfocitos: #0 Monocitos: #0 Blastos: ##100000 Eritrocitos: #2.49
Hb: ##8.6 Hcto: ##30.9 VCMJ: ##124 Plaquetas: #27.000 Potasio: ##5.1 Cloro: ##103 Sodio: ##139 BUN: ##48 Creatinina: #3.16 Gases
arteriales: # PH: #7.34 PCO2: #42.2 Hco3: #22.2 Po2: #48.8 EB: #-3.6

Rx de tórax

Tráquea en posición anatómica. Hilos pulmonares de configuración y posición adecuada. Índice cardiotorácico normal. Parénquima pulmonar sin masas ni consolidaciones. Recesos costofrénicos libres. Densidad ósea normal. Tejidos blandos incluidos sin alteraciones

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 5 de 47

plaquetas y marcadores de lisis tumoral.

Plan :

ver análisis Rasburicasa 12 mg iv dosis única. Continuar LEV, esteroides, alopurinol. Controles paraclínicos diarios. VIH, serología virus hepatotropos Ronda fin de semana por medicina interna

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

LLC en recaída post ibrutinib

Firmó : Fecha : 05.10.2018 - Hora : 12:08:01

Nombre : PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO

Registro : 5046972006

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 05.10.2018 - **Hora Registro :** 07:37:28

Análisis de Resultados :

Octubre 5 ACIDO URICO EN SANGRE#12.4#mg/dL ALBÚMINA EN SUERO U OTROS FLUI#3.6#g/dL CALCIO SÉRICO#8.0#mg/dL GLUCOSA EN SUERO#148#mg/dL TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICO#30#U/L FÓSFORO SÉRICO#7.3#mg/dL DESHIDROGENASA LÁCTICA#1153#U/L BILIRRUBINA

TOTAL#0.610#mg/dL BILIRRUBINA DIRECTA#0.280#mg/dL TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALOAC#55#U/L GASES ARTERIALES PH#7.260# PCO2#39.1#mmHg

PO2#45.6#mmHg HCO3(A)#17.0#mmol/L HCO3(S)#17.0#mmol/L Octubre 3 CLORO SÉRICO#103#mmol/L POTASIO EN SUERO#5.1#mmol/L SODIO SÉRICO#139#mmol/L NITROGENO URÉICO#48.0#mg/dL CREATININA SÉRICA#3.16#mg/dL Recuento de plaquetas#27#x 1000/ul Recuento de glóbulos blancos#404.5#x 1000/ul Neutrófilos#0.0#% Linfocitos#0.0#% Monocitos#0.0#%

Análisis :

Enterado del caso. Ya desde hace mas de un año con falla renal cronica inclusive estuvo con nefrostomia derecha con la impresin diagnostica de uropatia obstructiva por hiperplasia prostatica. Desafortunadamente no hay datos de funcion renal previos a este evento por lo que no podemos decir si hay agudizacion reciente por sindrome de lisis tumoral o todo es cronico. Por el momento con los estudios actuales sin requerimientos de dialisis urgentes. Se piden estudios complementarios

Plan :

Ecografia renal. Quimica sanguinea. Depuracion de creatinina Nueva valoracion en 72 horas con los estudios solicitados

Firmó : Fecha : 05.10.2018 - Hora : 07:59:04

Nombre : HENAO SIERRA, JORGE ENRIQUE

Registro : 082641978

Especialidad : NEFROLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda

Fecha Registro : 05.10.2018 - **Hora Registro :** 08:10:49

Análisis de Resultados :

5.10.18 Hiperuricemia Hiperfosfatemia 3.10.18 Cr 3.1 Pla 27 mil Leucos 404.000, blastos 100%, Hb 8.6

Análisis :

Antecedente de "linfoma no Hodgkin/LLC/Linfoma de células pequeñas". Ahora con recaída de neoplasia hematológica dado por hiperleucocitosis. Complicado con lisis tumoral, ya en manejo con LEV y alopurinol. Hematología considera prudente aclarar diagnóstico oncológico. Solicito IC con cambio de rotulación a hematología. Caso comentado con Dr Oliver Perilla.

Plan :

Solicito IC con cambio de rotulación a hematología.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Recaída de linfoma/leucemia

Firmó : Fecha : 05.10.2018 - Hora : 08:21:58

Nombre : SIERRA VARGAS, ELSY CRISTINA

Registro : 63102312

Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 05.10.2018 - **Hora Registro :** 12:20:01

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Análisis :

se acepta rotulación.

Plan :

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

macrocitosis) por lo cual solicito ferrocínica, probablemente haya ferropenia asociada a la ERC y la enfermedad hematológica, ante la estabilidad clínica no transfundo por ahora hasta tener el resto de hemáticos. Trombocitopenia severa, que en su contexto puede ser inmune por infiltración a MO, sin sangrado espontáneo, ya está en manejo con esteroides, por ahora sin indicación de transfusión.

Plan :

Estudio hematológico UdeA TSH, Ferrocínica, hemograma mañana Diligencio consentimiento para HIV Pendiente Coombs directo (resultado, ya se tomó)

Firmó : Fecha : 07.10.2018 - Hora : 16:06:53

Nombre : CABRERA GARCIA, HUXLEY BRAULIO

Registro : 0333114

Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 08.10.2018 - Hora Registro : 07:22:26

Análisis de Resultados :

08/10/2018. Hemograma. Leucocitos 369200 Linfocitos 89% Blastos 6% Hb 6.1 gr/dl Hcto 20.1 % Plaquetas 16000 Creatinina 1.92 mg/dl HIV negativo TSH 1.26 uIU/ml Ferritina 372.33 ng/ml Sat transferrina 56.18 % 06/10/2018. Proteínas 24 h 586.8 mg (Vol 3600 cc) Uroanálisis. pH 5 D 1015. Sedimento. Hematíes 70*c Leucocitos 8*c Anti core VHB No reactivo Anti VHC No reactivo Ag S Hep B No reactivo Acúrico 9.4 mg/dl BUN72 mg/dl PTH 214.2 pg/ml 05/10/2018. Ecografía renal y de vías urinarias: Ambos riñones son de forma, tamaño, contornos y posición normales. Presentan aumento generalizada su ecogenicidad y disminución en la diferenciación corticomedular. Se encuentra además dilatación de las cavidades colectoras de forma bilateral de predominio derecho con inversión de los cálices ni adelgazamiento cortical. En el riñón derecho se observan dos lesiones ecogénicas bien definida de 13 y 12 mm respectivamente, sincalcificaciones. El riñón derecho mide: 113 x 56 x 52 mm. El riñón izquierdo mide: 109 x 49 x 53 mm. La Se identifican varias lesiones retroperitoneales en relación a probables adenopatías. Vejiga distendida, de paredes engrosadas e irregulares con balón de sonda vesical en su interior. 04/10/2018. TAC

torax-abdomen-pelvis sin contraste. Múltiples adenopatías cervicales, mediastinales en cavidad abdominal y retroperitoneo congruentes con su patología de base. Lesión hepática descrita no caracterizados por el presente método. Hepatoesplenomegalia

Análisis :

Masculino de 55 años, con antecedente de linfoma no hodgkin/LLCLinfoma de células pequeñas (ha recibido tratamiento con R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, 4 ciclos de rituximab bendamustina y desde julio de 2017 con ibrutinib), enfermedad renal crónica de origen obstructivo (hidronefrosis secundario a HPB). Suspendió tratamiento que venía recibiendo hace 20 días por problemas administrativos con su EPS, desde entonces presenta edema progresivo de miembros inferiores y disminución de la cantidad de orina. Al ingreso con hiperleucocitosis a expensas de linfocitos maduros, con lesión renal relacionada con posible lisis tumoral con hiperuricemia y LDH de 1153. Adenomegalías cervicales y axilares. En posible recaída de su enfermedad. Se indicó Rasburicase por alta sospecha de lisis tumoral. En cuanto a LRA aguda, se considera agudización sobre ERC (PTHi muy alta). La ecografía y el TAC de abdomen simple mostraron hidronefrosis bilateral por efecto compresivo de adenopatías retroperitoneales (tuvo nefrostomías antes), sin embargo tras paso de sonda vesical el paciente ha mejorado diuresis con mejoría secundaria de la función renal, se hará seguimiento. Debe continuar manejo de componente obstructivo, evitar nefrotóxicos, ofrecer hidratación generosa; estar atentos a caída de gasto urinario y/o nueva elevación de nitrogenados para evaluar necesidad de nefrostomías. En el momento no indicación de TRR, revaloraremos el día Jueves 11/10/2018.

Plan :

- Debe continuar manejo de componente obstructivo - Evitar nefrotóxicos - Ofrecer hidratación generosa - Revaloraremos el día Jueves 11/10/2018.

Firmó : Fecha : 08.10.2018 - Hora : 08:25:38

Nombre : JOAQUIN ROBERTO, RODELO CEBALLOS

Registro : 73579422

Especialidad : NEFROLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda

Fecha Registro : 08.10.2018 - Hora Registro : 10:06:41

Análisis de Resultados :

Leucocitos 369000 hb : 6.1 blastos : 6 % L : 89 % N : 0 % plaq 16000 creat 1.92 Sat transferrina : 56.1 % TSH : 1.26, ferritina :

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 9 de 47

leucostasis. Paraclínicos con tendencia a la mejoría de función renal, sin evidencia actual de lisis tumoral, aunque con persistencia de trombocitopenia. Estamos pendientes de resultados adicionales para definir conducta. Se prescribe nueva transfusión plaquetaria.

Plan :

- Transfusión de plaquetas. - Pendiente FISH. - Control de laboratorio.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Leucemia / linfoma en recaída

Firmó : Fecha : 10.10.2018 - Hora : 13:11:35

Nombre : VELASQUEZ QUINTERO, GERMAN ANDRES

Registro : 5223106

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 11.10.2018 - **Hora Registro :** 06:40:17

Análisis de Resultados :

11/10/2018. Hemograma. Leucocitos 336900 Linfocitos 91% Blastos 6% Hb 6.9 gr/dl Hcto 21.9% Plaquetas 20000 Potasio 4.4 mmol/L Albumina 3 gr/dl Ac urico 2.7 mg/dl Fosforo 3.2 mg/dl Gases arteriales. pH 7.24 HCO3 19.4 mmol/L pCO2 46.3 mmHg BUN 36 mg/dl Creatinina 1.26 mg/dl

Análisis :

Masculino de 55 años, con antecedente de linfoma no hodgkin/LLC Linfoma de células pequeñas (ha recibido tratamiento con R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, 4 ciclos de rituximab bendamustina y desde julio de 2017 con ibrutinib), enfermedad renal crónica de origen obstructivo (hidronefrosis secundaria a HPB). Suspendió tratamiento que venía recibiendo hace 20 días por problemas administrativos con su EPS, desde entonces presenta edema progresivo de miembros inferiores y disminución de la cantidad de orina.

Al ingreso con hiperleucocitosis a expensas de linfocitos maduros, con lesión renal relacionada con posible lisis tumoral con hiperuricemia y LDH de 1153. Adenomegalias cervicales y axilares. En posible recaída de su enfermedad. Se indicó Rasburicase por alta sospecha de lisis tumoral. En cuanto a LRA aguda, se considera agudización sobre ERC (PTHr muy alta). La ecografía y el TAC de abdomen simple mostraron hidronefrosis bilateral por efecto compresivo de adenopatías retroperitoneales (tuvo nefrostomías antes), sin embargo tras paso de sonda vesical el paciente ha mejorado diuresis con mejoría secundaria de la función renal, actualmente con nitrogenados cercanos a normalidad, sin alteración electrolítica. Debe continuar manejo de componente obstructivo, evitar nefrotóxicos, ofrecer hidratación generosa; estar atentos a caída de gasto urinario y/o nueva elevación de nitrogenados para evaluar necesidad de nefrostomías. En el momento no indicación de TRR.

Una vez mejor condición del paciente clínica y paraclínica

interconsultar a urología para definir manejo componente obstructivo.

Plan :

- Debe continuar manejo de componente obstructivo - Evitar nefrotóxicos - Ofrecer hidratación generosa

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

*

Firmó : Fecha : 11.10.2018 - Hora : 11:42:43

Nombre : JOAQUIN ROBERTO, RODELO CEBALLOS

Registro : 73579422

Especialidad : NEFROLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda

Fecha Registro : 11.10.2018 - **Hora Registro :** 07:37:43

Análisis de Resultados :

Leucocitos 336900 L : 91 % N : 1 % HB : 6.9 VCM : 114.8 plaq 20000 fib : 364 , tp y tpt : normales k : 4.4 alb : 3 ac urico : 2.7 Idh 582 Mg 2BUN 36 calcio : 7.3 creat 1.26 Na 136 Gases : HCO3 17.9 PO2 : 44.2 PCO2 46.3 PH 7.24 SAT O2 69.1 %.

Análisis :

55 años 1. Leucemia linfocítica crónica / linfoma linfocítico de célula pequeña -Dx aproximadamente en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento : R-CHOP, R-ICE, R-DHAP; esto 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida+metformina+prednisolona . -Biopsia de médula ósea HGM: Julio 2016 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre 2016. -Julio 2017 : ibrutinib : al parecer lo recibió por 8 meses hasta 20 días

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

Fecha registro : 03.10.2018 Hora registro : 17:49
Ubicación : En Urgencias
Estado al ingreso : Vivo

ANAMNESIS

Raza : Mestiza Sistema de creencias : --
Estado civil : Unión Libre Nivel de escolaridad : --
Ocupación : Pensionado Empleador/empresa : --
Oficio : --
Fuente de la historia : Paciente
Dominancia : --
Vive solo : --

Motivo de consulta
"Estoy muy hinchado"

Enfermedad actual

Jesús Angel Londoño, 55 años de edad, residente de San Pedro de los Milagros, en vereda a 30 minutos. Independiente para su ABC básico. Unión libre EA. Paciente con antecedente de Linfoma No Hodgkin difuso de células pequeñas/LLC, ERC e hidronefrosis derecha. Consulta por 2 días de disminución en volumen urinario y edema en miembros inferiores. Niega síntomas urinarios, respiratorios. Antecedentes personales: - Linfoma No Hodgkin difuso de células pequeñas/LLC *Refractario a R-CHOP, R-ICE, recibió 5 ciclos de QT con R-DHAP *4 ciclos de Rituximab + bendamustina *Desde Julio de 2017 con Ibrutinib - Hidronefrosis derecha nefrostomía hasta Feb de 2017 - ERC - HPB ** No trae historia clínica antigua completa 10.08.18 Ecografía de vías urinarias: Dilatación de tracto urinario derecho (107x50x51 mm, pelvis renal 14 mm)

REVISIÓN POR SISTEMAS

SÍNTOMAS GENERALES : lo descrito en la EA
'Los demás sistemas no evaluados'

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos

- Linfoma No Hodgkin difuso de células pequeñas/LLC *Refractario a R-CHOP, R-ICE, recibió 5 ciclos de QT con R-DHAP *4 ciclos de Rituximab + bendamustina *Desde Julio de 2017 con Ibrutinib - Hidronefrosis derecha nefrostomía hasta Feb de 2017 - ERC - HPB

Alérgicos

Niega

Quirúrgicos

Niega

Tóxicos

Niega

Reconciliación Medicamentosa

Desconoce

'Los demás antecedentes no evaluados'

Vida sexual activa : No Aplica

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 2 de 47

EXÁMEN FÍSICO

CONDICIONES GENERALES

Fecha registro	: 03.10.2018	Hora registro	: 18:37
Aspecto general	: Regular	Color de la piel	: Palido
Estado de hidratación	: Hidratado	Estado de conciencia	: Alerta
Estado de dolor	: 0	Condición al llegar	: Sobrio
Orientado en tiempo	: Si	Orientado en persona	: Si
Orientado en espacio	: Si	Posición corporal	: Normal

SIGNOS VITALES

Frecuencia cardíaca	: 85	Lat/min		Ventilación asistida	: No
Frecuencia respiratoria	: 16	Resp/min		SaO2	: 98 % FIO2 : 21 %
Tipo de respiración	: Normal			Lugar de la toma	: Axilar
Temperatura	: Normal	37,0	C°		
Glasgow	: 15	/15		Ind. masa corp.	: --
Peso	: --	Kg		Sup. corp. total	: -- m2
Talla	: --	Cm		Modo de toma	: Manual
Presión arterial	: 120 / 80	mmHg		Lugar de toma	: Brazo Derecho
Presión arterial media	: 80	mmHg			
Posición	: Sentado			Estado	: Presente
Pulso	: 85	Pul/min		Lugar de la toma	: Radial Derecho
Ritmo	: Rítmico				
Intensidad	: 2				

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

CABEZA

Cabeza

Normal Si

Hallazgos

Conjuntivas rosadas e hidratadas, escleras anictéricas, mucosa oral humeda

TÓRAX

Tórax

Normal Si

Hallazgos

Tórax con expansión simétrica, ruidos cardíacos rítmicos y regulares con soplo sistólico mitral grado III, ruidos respiratorios conservados sin sobreagregados

ABDOMEN

Abdomen

Anormal Si

Hallazgos

Abdomen distendido, no doloroso a la palpación, no palpo masas ni megalias, no signos de irritación peritoneal, onda ascítica positiva

OSTEOMUSCULAR

Extremidades inferiores

Anormal Si

Número : 1019341 F. Nacimiento : 06.12.1962
Sexo : Masculino Edad : 55 Años

antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre 2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero 2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27-3/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; al parecer un periodo larga sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 Ibrutinib + rituximab ; reinicio ibrutinib en Julio 2018 RECAÍDA -Octubre 2018 -Linfocitosis , > 300.000 leucocitos , anemia y trombocitopenia severa , esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5 , CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -Manejo actual : prednisolona : 4-10/2018 ; día 8 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral ya resuelto -Hidronefrosis , hipertrofia prostática Paciente estable , sin evidencia de lisis tumoral , mejoría de la función renal , con requerimiento transfusional ; pendiente FISH para definir manejo ; se le explica al paciente .

Plan :

-Control de laboratorio . -Pendiente reporte de FISH . -Transfusión glóbulos rojos .

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Leucemia en recaída - citopenias severas .

Firmó : Fecha : 11.10.2018 - Hora : 09:10:08

Nombre : VELASQUEZ QUINTERO, GERMAN ANDRES Registro : 5223106 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 12.10.2018 - Hora Registro : 07:37:52

Análisis de Resultados :

Leucocitos : 307200 hb : 8 N : 0 L : 94 % plaq 17000 k : 4 ácido úrico : 2.6 ldh 544 fósforo : 2.9 calcio : 7.3 creat 1.27

Análisis :

55 años 1. Leucemia linfocítica crónica / linfoma linfocítico de célula pequeña -Dx aproximadamente en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento : R-CHOP , R-ICE , R-DHAP , esto 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida+metformina+prednisolona . -Biopsia de médula ósea HGM : Julio 2016 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab - bendamustina (2016) hasta Noviembre 2016 . -Julio 2017 : ibrutinib : al parecer lo recibió por 8 meses hasta 20 días antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre 2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero 2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27-3/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; al parecer un periodo larga sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 Ibrutinib + rituximab ; reinicio ibrutinib en Julio 2018 RECAÍDA -Octubre 2018 -Linfocitosis , > 300.000 leucocitos , anemia y trombocitopenia severa , esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5 , CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada la delección -Manejo actual : prednisolona : 4-10/2018 ; día 9 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral ya resuelto -Hidronefrosis , hipertrofia prostática Paciente estable , sin evidencia de lisis tumoral , mejoría de la función renal ; se confirma de que se trata de una LLC con delección de p53 ; es dudoso que el ibrutinib vuelva a ser útil en este paciente ; lo venía recibiendo por más de 2 meses antes de ingresar a esta hospitalización ; no hay en nuestro medio venetoclax , idelalisib o duvelisib ; las opciones de tratamiento son muy limitadas ; podría considerarse el uso de rituximab más dosis altas de metilprednisolona con lo cual pudiese haber respuesta , mejorar las citopenias y poder servir de puente para llevarlo a un trasplante alogénico de médula ósea ; se explica al paciente riesgos y beneficios .

Plan :

-Control diario de laboratorio . -Ronda fin de semana por medicina interna . -Quimioterapia : R- HMP (rituximab - dosis altas metilprednisolona) .

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Leucemia en recaída - citopenias severas .

Firmó : Fecha : 12.10.2018 - Hora : 09:08:06

Nombre : VELASQUEZ QUINTERO, GERMAN ANDRES Registro : 5223106 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 15.10.2018 - Hora Registro : 16:25:35

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 8 de 47

372.33

Análisis :

55 años 1. Leucemia linfocítica crónica / linfoma linfocítico de célula pequeña -Dx aproximadamente en 2010 -Múltiples líneas de tratamiento : R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, 4 ciclos de rituximab - bendamustina y desde Julio de 2017 con ibrutinib que suspendió hace 20 días. -Manejo actual : prednisolona : 4-10/2018 : día 5 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral : Paciente estable , sin fiebre , ha mejorado la función renal ; refiere sentirse mejor, está pendiente la citometría de flujo y el FISH para definir manejo a seguir ; continúa por el momento vigilancia.

Plan :

-Transfusión glóbulos rojos. -Mañana control de laboratorio. -Pendiente citometría y FISH.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Leucemia / linfoma en recaída.

Firmó : Fecha : 08.10.2018 - Hora : 10:22:22

Nombre : VELASQUEZ QUINTERO, GERMAN ANDRES Registro : 5223106 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 09.10.2018 - Hora Registro : 07:22:24

Análisis de Resultados :

Leucocitos 343400 hb : 7.3 N . 0 % L : 90 % blastos : 9 % plaq 14000 k :4.6 BT 0.4 ác úrico : 4 LDH 615 FÓSFORO : 4.4 CALCIO :

7.1 ALT 22 AST 32 creat 1.71 Na 137.

Análisis :

55 años 1. Leucemia linfocítica crónica / linfoma linfocítico de célula pequeña -Dx aproximadamente en 2010 -Múltiples líneas de tratamiento : R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, 4 ciclos de rituximab - bendamustina y desde Julio de 2017 con ibrutinib que suspendió hace 20 días. -Manejo actual : prednisolona : 4-10/2018 : día 6 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral. -Hidronefrosis , hipertrofia prostática Paciente estable , sin fiebre , ha mejorado la función renal ; refiere sentirse mejor, está pendiente la citometría de flujo y el FISH para definir manejo a seguir, se solicita historia clínica antigua ; en vista de que tiene unas lesiones de púrpura húmeda se decide transfundir plaquetas , ya con ácido úrico normal y sin evidencia de lisis tumoral en el momento , continúa vigilancia.

Plan :

-Mañana control de laboratorio. -Coombs directo. -Transfusión de plaquetas . -Pendiente citometría en sangre y FISH.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Leucemia / linfoma en recaída.

Firmó : Fecha : 09.10.2018 - Hora : 08:53:25

Nombre : VELASQUEZ QUINTERO, GERMAN ANDRES Registro : 5223106 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 10.10.2018 - Hora Registro : 08:37:30

Análisis de Resultados :

Oct 10/18: Leucocitos 348600 hb : 7.3 N . 1 % L : 92 % blastos : 5 % plaq 16000 Fibrinógeno 350 TP 11.3 TTP 21.9 K: 4.8 BT 0.4 ác úrico : 3.3 LDH 631 FÓSFORO : 3.9 CALCIO : 7.2 Creat 1.37 Coombs directo negativo Leucocitos 343400 hb : 7.3 N . 0 % L : 90 % blastos : 9 % plaq 14000 k :4.6 BT 0.4 ác úrico : 4 LDH 615 FÓSFORO : 4.4 CALCIO : 7.1 ALT 22 AST 32 creat 1.71 Na 137.
Citometría de flujo: LLC (CD19+ CD20+ CD5+ CD23+ CD200+ Kappa+ CD38neg)

Análisis :

55 años 1. Leucemia linfocítica crónica / linfoma linfocítico de célula pequeña -Dx aproximadamente en 2010 -Múltiples líneas de tratamiento : R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, 4 ciclos de rituximab - bendamustina y desde Julio de 2017 con ibrutinib que suspendió hace 20 días. -Manejo actual : prednisolona : 4-10/2018 : día 7 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral. -Hidronefrosis , hipertrofia prostática Paciente de 55 años, con historia de LLC / linfoma linfocítico de célula pequeña, que ha resultado resistente a múltiples líneas de tratamiento, por lo que viene en tratamiento con ibrutinib que suspendió hace casi un mes. Ahora hospitalizado por recaída de su enfermedad, representada por hiperleucocitosis en estudio, con citometría compatible con LLC, pendientes de FISH. Actualmente se encuentra estable, sin picos febriles, sin clínica de

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 6 de 47

se acepta rotulación.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Firmó : Fecha : 05.10.2018 - Hora : 12:20:31

Nombre : PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO Registro : 5046972006 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 06.10.2018 - Hora Registro : 18:53:49

Análisis de Resultados :

HCV negativo AgSHBV y anticore negativos Leucocitos 3830 - Linfocitos 92% Hb 6.8, Hcto 24, VCM 125.7, ADE 19.7 Plaquetas 13.000
Creat 2.53, BUN 72 Ac urico 9.4 Na 140, K 5.7, Cl 109, Mg 3.2 PTHi 214 LDH 877

Análisis :

MEDICINA INTERNA Dxs: - Linfoma no Hodgkin/LLC/Linfoma de células pequeñas *R-CHOP, R-ICE, recibió 5 ciclos de QT con R-DHAP *4
ciclos de Rituximab + bendamustina *Desde Julio de 2017 con Ibrutinib - Hidronefrosis derecha
- Enfermedad Renal crónica (sin estadificación reciente) -

Hiperplasia Prostática - Nefrostomía hasta febrero de 2017 Pendiente definir

claramente diagnóstico. Se indicó Rasburicasa por alta sospecha de lisis tumoral. La ecografía y el TAC de abdomen simple mostraron hidronefrosis bilateral por efecto compresivo de adenopatías retroperitoneales, sin embargo tras paso de sonda vesical el paciente viene mejor, buena diuresis, preocupa tendencia a poliuria, se cuantificaran LA-LE, riesgo de falla renal pre-renal por este evento. Por ahora no nefrostomía. Tiene anemia con macrocitosis significativa, hay dos posibilidades: deficiencia de hematinicos (VitB12 - ácido fólico) o que esté hemolizando. En su contexto, junto a la trombocitopenia podríamos estar frente a un Evans, solicito estudios básicos. Los paraclínicos sugieren ERC (posrenal por HPB) agudizada. En manejo con esteroides, continuamos vigilancia.

Plan :

LEV de forma generosa Suspendo potenciales nefrotóxicos (Omeprazol) Creatinina, BUN, K, Mg, vitamina B12, ácido fólico, recuento de reticulocitos, ESP, Coombs directo Por ahora no transfundo

Firmó : Fecha : 06.10.2018 - Hora : 20:00:59

Nombre : CABRERA GARCIA, HUXLEY BRAULIO Registro : 0333114 Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 07.10.2018 - Hora Registro : 14:43:33

Análisis de Resultados :

Extendido de sangre periférica: anisocitosis +, macrocitosis +, hipocromía ++. 95% de células linfoides. Trombocitopenia severa. Reticulocitos 3.6%. Ácido fólico 7.6, vitamina B12 493 Plaquetas 12.000 Creatinina 2.13, BUN 66 K 4.8, Mg 2.8 Uroanálisis: pH 5, densidad 1015, proteínas 25, sangre 250, hematíes 70xc, leucocitos 8 Proteínas en orina de 24h 586.8 (volumen de 3600cc), depuración de 55.2 mL/min

Análisis :

MEDICINA INTERNA Dxs: - Linfoma no Hodgkin/LLC/Linfoma de células pequeñas *R-CHOP, R-ICE, recibió 5 ciclos de QT con R-DHAP *4
ciclos de Rituximab + bendamustina *Desde Julio de 2017 con Ibrutinib - Hidronefrosis por
compresión (adenopatías retroperitoneales) - Enfermedad Renal crónica (sin estadificación reciente) -
Hiperplasia Prostática - Nefrostomía hasta febrero de 2017

Se indicó Rasburicasa por alta sospecha de lisis tumoral.

Tiene ERC (PTHi muy alta). La ecografía y el TAC de abdomen simple mostraron hidronefrosis bilateral por efecto compresivo de adenopatías retroperitoneales (tuvo nefrostomías antes), sin embargo tras paso de sonda vesical el paciente viene mejor, buena diuresis, mejoría de la función renal de forma lenta, vigilemos balance, ya recibe prefase con esteroides, por lo que esperamos que el volumen de adenopatías reduzca, por ahora no planteo nefrostomías por alto riesgo de sangrado, se hará seguimiento.

Tiene anemia con macrocitosis (VCM mayor de 120), ácido fólico y vitamina B12 en rango normal, recuento reticulocitario bajo para el grado de anemia y bilirrubina indirecta normal (pendiente Coombs), solicito estudio hematológico UdeA, sospecho aglutinación (aunque Hb/Hcto 3); en el extendido con hipocromía y microcitosis (además de la

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 4 de 47

Análisis :

Masculino de 55 años, con antecedente de linfoma no hodgkin/LLC, Enfermedad renal crónica de origen obstructivo (hidronefrosis secundario a HPB), Linfoma No Hodgkin células pequeñas/LLC multiresistente a quimioterapia, Suspendió tratamiento con el biológico que venía recibiendo hace 20 días por problemas administrativos con su EPS. Desde entonces presenta edema progresivo de miembros inferiores y disminución de la cantidad de orina. De sus paraclínicos de control llama la atención la progresión de su enfermedad de base (LLC) con hemograma que muestra 404 mil leucos sin neutrófilos, 100% blastos, con compromiso de la línea roja y trombocitopenia grave de 27.000. Adicionalmente se constata compromiso de la función renal con creatinina actual de 3.17 y bun de 48, pendiente definir otras alteraciones, se considera síndrome de lisis tumoral, riesgo de hiperviscosidad, se inicia alopurinol, líquidos venosos, hidroxiurea, leucocitaféresis reductiva (es pos según me informa Jefe Adrian Carmona, no aparece en mípres). Al examen físico afebril, sin taquicardia, sin hipotensión, con marcado edema de extremidades inferiores, sin signos de sangrado, sin alteración neurológica. Falla renal aguda multifactorial: síndrome lisis tumoral clínico vs postrenal, se pasa sonda vesical, líquidos e ic nefrología.

Plan :

Aislamiento protector Líquidos venosos Hospitalizar por medicina interna en uce con ic hematología Interconsulta a Nefrología tac simple se torax y abdomen Perfil Hepático, ac urico, DHL, fosforo, calcio, gases arteriales Proteínas totales, albumina alopurinol leucocitaféresis reductiva hidroxiurea sonda vesical control de exámenes mañana

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

.Linfoma no hodgkin /LLC

Firmó : Fecha : 04.10.2018 - Hora : 14:38:56

Nombre : HIGGINS PADILLA, TOMAS RAFAEL Registro : 8075601 Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 05.10.2018 - Hora Registro : 07:35:08

Análisis de Resultados :

Paraclínicos extra institucionales: 10.08.18 Ecografía de vías urinarias: Dilatación de tracto urinario derecho (107x50x51 mm, pelvis renal 14 mm) Antecedentes: - "Linfoma No Hodgkin difuso de células pequeñas/LLC" *Refractario a R-CHOP, R-ICE, recibió 5 ciclos de QT con R-DHAP *4 ciclos de Rituximab + bendamustina *Desde Julio de 2017 con Ibrutinib, suspendido hace 20 días porque la EPS no le entrega medicación. - Hidronefrosis derecha - Enfermedad Renal crónica (sin estadificación reciente) - Hiperplasia Prostática - Nefrostomía hasta febrero de 2017 Alergicos: niega Qcos. nefrostomía en 2017 Tóxicos: niega TA:100/40 FC:89 FR:18 Temp:36.7°C - Escleras claras, palidez mucocutánea generalizada - Mucosa oral húmeda - Cuello con ingurgitación yugular a 45 grados - Torax normo expansivo - Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos - Pulmones bien ventilados - Abdomen globoso, onda ascítica positiva, hepatoesplenomegalia - Extremidades con edema grado 2 - Sin déficit neurológico. ----- paraclínicos Leucocitos: #404.500, Neutrófilos: #0, Linfocitos: #0 Monocitos: #0, Blastos: ##100000, Eritrocitos: #2.49 Hb: ##8.6, Hcto: ##30.9, VCMJ: ##124 Plaquetas: #27.000, Potasio: ##5.1, Cloro: ##103 Sodio: ##139, BUN: ##48, Creatinina: #3.16 Gases arteriales: PH: #7.34 PCO2: #42.2 Hco3: #22.2 Po2: #48.8 EB: #-3.6 05/10: albúmina 3.6 BT 0.61 BD 0.28 A úrico 12.4 LDH 1153 fosforo 7.3 glucosa 148 calcio 8 ALT 30 AST 55 Rx

de tórax normal.

Análisis :

A/Paciente de 55 años, quien trae historia clínica que reporta diagnóstico de: "linfoma no Hodgkin/LLC/Linfoma de células pequeñas", enfermedad renal crónica de origen obstructiva secundaria a HPB, ha recibido tratamiento con R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, 4 ciclos de rituximab bendamustina y desde julio de 2017 con ibrutinib que suspendió hace 20 días. Actualmente con hiperleucocitosis a expensas de linfocitos maduros, con lesión renal relacionada con posible lisis tumoral con hiperuricemia y LDH de 1153. Adenomegalias cervicales y axilares. En posible recaída de su enfermedad. Se considera: 1- Definir diagnóstico, puesto que algunos de los manejos recibidos (R- CHOP, R-DHAP, R-ICE) no son los usuales para pacientes con LLC. Se solicita citometría de flujo en sangre periférica en laboratorio U de A. Adicionalmente FISH en sangre periférica para del17p, ciclina D1. 2- Por el deterioro renal relacionado con síndrome de lisis tumoral + causa obstructiva se considera aplicar dosis única de rasburicasa 12 mg iv. Continúa hidratación y alopurinol. 3- Continúa manejo con esteroides. 4- Monitoreo diarios de paraclínicos, hemograma,

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Análisis :

Se contesto como nota de ronda el fin de semana

Plan :

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Firmó : Fecha : 15.10.2018 - Hora : 16:25:59

Nombre : BENAVIDES ARENAS, ROBERTO **Registro :** 512332008 **Especialidad :** MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda **Fecha Registro : 16.10.2018 - Hora Registro : 10:47:30**

Análisis de Resultados :

Ultimo HLG leucos 264 mil L 95 N 4 Hb 7,5 VCM 107 Plat 23 mil K, ac urico normales DHL 507 P 1,2--bajo gases alcalosis respiratoria BUN 71 creat 1,49 Ca 7,6 (corregido 8,6) PCR 4 albumina 3 TP/TTP /FBG normales

Análisis :

55 años 1, linfoma linfocítico de célula pequeña/Leucemia linfocítica crónica -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento : R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, esto 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida+metformina+prednisona. -Biopsia de médula ósea HGM : Julio 2016 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab + bendamustina (2016) hasta Noviembre 2016. -Julio 2017 : ibrutinib al parecer lo recibió por 8 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre 2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero 2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27-3/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; al parecer un periodo larga sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab ; reinició ibrutinib en Julio 2018 refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de24 que le deberían haber dado!!!) RECAIDA -Octubre 2018 -Linfocitosis , > 300.000 leucocitos , anemia y trombocitopenia severa , esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5 , CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Manejo actual : prednisona : 4-10/2018 : día 13 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral ya resuelto -Hidronefrosis , hipertrofia prostática analisis *** Paciente estable , con mejoría de la función renal ; se confirma de que se trata de un Linfoma de linfocitos pequeños /LLC con delección de p53 ; Se piensa que el ibrutinib NO va a ser útil en este paciente ; Además dado que no hay en nuestro medio venetoclax , idelalisib o duvelisib las opciones de tratamiento son muy limitadas Se consideró el uso de rituximab más dosis altas de metilprednisona La idea es que si mejora se podría llevar a un trasplante alogénico de médula ósea ; se explica al paciente riesgos y beneficios.

Plan :

Pendiente inicio de quimio el paciente tiene un linfoma no hodgkin del tipo linfoma de linfocitos pequeños es decir que el rituximab es POs en esta indicación !!!

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Linfoma que requiere quimio

Firmó : Fecha : 16.10.2018 - Hora : 11:03:08

Nombre : CUERVO SIERRA, JORGE **Registro :** 520381999 **Especialidad :** HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda **Fecha Registro : 17.10.2018 - Hora Registro : 09:05:15**

Análisis de Resultados :

leucos 220 mil N 97 Hb 7,1 Plat 17 mil K 3,2 P 1,6 --bajo BUN 24 Ca 7,4 Creat 1,67 Na 141 hemocultivos del 15 oct: cocos gram (+) muestra No2 PCR 4,26 del 15 oct/18 DHL 504 tac ar de torax*** La porción visible del cuello es normal. Tráquea, carina y bronquios principales permeables. Múltiples adenopatías cervicales, mediastinales y axilares ya conocidas. Cámaras cardíacas de tamaño normal, no se observa derrame pericárdico. Aorta y arterias pulmonares de curso y calibre normal, debe tenerse en cuenta las limitaciones por falta de medio de contraste venoso. Parénquima pulmonar con opacidades en vidrio esmerilado parcheadas, bilaterales y peribroncovasculares por edema pulmonar. Leve engrosamiento peribroncovascular. Múltiples nódulos centrilobulillares bilaterales

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

flebotomía para hemocultivos (CGP en 1 botella a las 25 h) y TACAR que mostró edema pulmonar y nódulos centrilobulillares bilaterales multilobulares con algo de vidrio esmerilado. Ayer se quiso cambiar el tto a LNZ y ello generó IC-1 a E.I. El paciente no exhibe signos de deterioro clínico ni infección sistémica, pero tiene cero neutrófilos. RX y TACAR demuestran neumonitis macronodular multilobular. Desde marzo 2017 recibe ACV 200 mg q24h. Desde el 11.10.18 le duplicaron la dosis de ACV y agregaron profilaxis con TMP-SMX 160/800 mg q24h y fluconazol 200 mg q24h. Al día siguiente le iniciaron metilprednisolona 1950 mg iv q24h por 7 días, y se planea adicionar rituximab con el objetivo de mejorar las citopenias con miras a trasplante alogénico de médula ósea. Es muy probable que el CGP del hemocultivo sea un contaminante, pero las imágenes sugieren infección pulmonar hematogena oportunista. Requiere FBC+LBA protocolizado para inmunocomprometidos y biopsia pulmonar urgente. Debe continuar el protocolo de neutropenia febril adicionando clindamicina a piptaz. LNZ es bacteriostático, inútil en pacientes neutropénicos, y vancomicina es nefrotóxica, contraindicado por ello en este paciente.

Plan :

0. Se sugiere FBC+LBA protocolizado para inmunocomprometidos y biopsia pulmonar urgente. 1. Iniciamos CLINDAMICINA 900 mg iv q8h (7 días). 2. PIPTAZ igual 3. Si el resultado definitivo de los hemocultivos resulta ser un contaminante (pseudobacteriemia), suspender CLINDAMICINA. 4. Se cierra la IC.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Firmó : Fecha : 18.10.2018 - Hora : 11:11:51

Nombre : VESGA MENESES, OMAR

Registro : 0084201989

Especialidad : INFECTOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda

Fecha Registro : 18.10.2018 - Hora Registro : 11:07:54

Análisis de Resultados :

dextros 87-130 leucos 229 mil N 99 Hb 7,1 Plat 14 mil K 3,2 ac urico 2 P 1,3--bajo BU 22 Ca 7,6 creat 1,7 (previa 1,67)
hemocultivos del 15 oct--cocos gram (+)

Análisis :

55 años 1. linfoma linfocítico de célula pequeña/Leucemia linfocítica crónica -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento : R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida+metformina+prednisolona . -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab + bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17 : ibrutinib : lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/17 : Leucocitos : 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/18 : leucocitos : 49070 N : 2510 L : 43530 plaq 178000 -27-III/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab ; reinició ibrutinib en Julio/18 Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) Dx actual: RECAÍDA----Octubre 2018 -Linfocitosis , > 300.000 leucocitos , anemia y trombocitopenia severa , esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5 , CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Manejo actual : prednisolona : 4-10/2018 : día 14 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática analisis *** Paciente con linfoma de linfocitos pequeños /LLC refractario a varias líneas de tratamiento , ahora con compromiso importante del estado general Ademas con lesiones pulmonares de novo Se pidió concepto a Infectología ayer: "El paciente no exhibe signos de deterioro clínico ni infección sistémica, pero tiene cero neutrófilos. RX y TACAR demuestran neumonitis macronodular multilobular. desde oct 11/18 le iniciaron metilprednisolona 1950 mg iv q24h por 7 días, y se planea adicionar rituximab con el objetivo de mejorar las citopenias con miras a trasplante alogénico de médula ósea. Es muy probable que el CGP del hemocultivo sea un contaminante, pero las imágenes sugieren infección pulmonar hematogena oportunista. Requiere FBC+LBA protocolizado para inmunocomprometidos y biopsia pulmonar urgente. Debe continuar el protocolo de neutropenia febril adicionando clindamicina a piptaz. LNZ es bacteriostático, inútil en pacientes neutropénicos, y vancomicina es nefrotóxica, contraindicado por ello en este paciente. 0. Se sugiere FBC+LBA protocolizado para inmunocomprometidos y biopsia pulmonar urgente. 1. Iniciamos CLINDAMICINA 900 mg iv q8h (7 días). 2.

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

ibrutinib : lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/17 : Leucocitos : 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/18 : leucocitos : 49070 N : 2510 L : 43530 plaq 176000 -27-III/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab ; reinició ibrutinib en Julio/18 Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) Dx actual: RECAÍDA----Octubre 2018 -Linfocitosis , > 300.000 leucocitos , anemia y trombocitopenia severa ,esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5 , CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Manejo actual : prednisona : 4-10/2018 : día 15 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática analisis *** Paciente con linfoma de linfocitos pequeños /LLC refractario a varias líneas de tratamiento , ahora con compromiso importante del estado general Además con lesiones pulmonares de novo POR sugerencia de Infecto se hizo Fibrobroncoscopia + LBA el día de hoy Se le inició CLINDAMICINA 900 mg iv q8h (por 7 días). hoy en su día 2 (tiene hemocultivos con cocos gram + en una muestra que resultaron ser estafilococos hominis) Lo valoró neumología el día de hoy : "HA PRESENTADO edema progresivo de miembros inferiores y disminución del volumen urinario. VIENE CON DETERIORO DE LA FUNCION RENAL ADJUDICADO A LISIS TUMORAL POR MARCADA LINFOCITOSIS. CREAT DE HOY: 1.81 Y EL 11 DE OCT TENIA 1.26 (AUNQUE ES DE RESALTAR QUE PARA ESTE MOMENTO VENIA EN DESCENSO PUES TENIA 3.16 EL 3 DE OCT). SE EVALUO EL TAC DE TORAX CON LA RADIOLOGA Y SE CONCEPTUA A SU JUICIO QUE PUEDE TRATARSE MAS DE UNA CONGESTION PULMONAR HIDRICA. A MI JUICIO OTRA POSIBILIDAD ES LA INFILTRACION PARENQUIMATOSA PULMONAR POR LA LINFOCITOSIS MARCADA PERO UN ARGUMENTO EN CONTRA SERIA QUE PARA EL TAC DE TORAX NORMAL DEL 4 DE OCT TENIA 404.500 LEUCOCITOS Y PARA EL TAC QUE MUESTRA LA ANORMALIDAD HABIA BAJADO ENTRE 264.500 Y 220.700. MENOS PROBABLE EFECTO NEUMOTOXICO DEL IBRUTINIB YA QUE LO VENIA USANDO DE TIEMPO ANTRAS AL PRIMER TAC DE TORAX NORMAL Y SE HABIA SUSPENDIDO RECIENTEMENTE PLAQ. HOY: 35.000. EVALUADO POR INFECTO EL DIA DE AYER SOLICITAN BRONCOSCOPIA POR POSIBILIDAD DE ETIOLOGIA INFECCIOSA QUE NUNCA DEBE SER SUBESTIMADA MAXIME EN ESTE PACIENTE QUE ESTA NEUTROPENICO."

Plan :

PI inicio de quimio hemocultivos de control mañana Es de anotar que esta quimioterapia es de caracter URGENTE y el hecho de retrasar su inicio implica grave riesgo de muerte para el paciente Ronda de fin de semana por med Interna HLG , iones diarios , fx renal

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Linfoma de linfocitos pequeños que requiere quimio

Firmó : Fecha : 19.10.2018 - Hora : 11:11:03

Nombre : CUERVO SIERRA, JORGE Registro : 520381999 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 22.10.2018 - Hora Registro : 11:16:29

Análisis de Resultados :

**22/10/18 261.800/6.9-21.8/25.000 Linfocitos 95% VCM 109.6 Potasio *3 Acido urico 2.1 fosforo serico 3 Nitrogeno ureico 25 Creatinina *2.28 **21/10/18 250.500/7-22.1/23.000 Linfocitos 94% VCM 108.8 Potasio *3.3 Acido urico 2 Nitrogeno ureico 23 Creatinina *2.06 **19/10/18 260.400/7.2-22.7/35.000 Linfocitos 93% VCM 108.5 Nitrogeno ureico 25 Creatinina *1.81 Proteina C reactiva *5.66 TINTA CHINA (DIRECTO) Método: Microscopia Lavado Broncoalveolar Tipo de muestra: TRACTO RESPIRATORIO No se observan levaduras encapsuladas COLORACIÓN DE GRAM Método: Microscopia Tipo de muestra: Lavado Broncoalveolar TRACTO RESPIRATORIO No se observan Microorganismos Leucocitos: Más de 25 x CPB Células epiteliales: Menos de 10 x CPB CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA PARA MICROORGANISMOS Método: Cultivo microbiológico Tipo de muestra: Lavado Broncoalveolar TRACTO RESPIRATORIO RESULTADO FINAL: No se obtuvo crecimiento **BACILOSCOPIA, COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE Método: Microscopia Tipo de muestra: Lavado Broncoalveolar

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 1 de 47

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

Fecha registro : 03.10.2018 Hora registro : 17:49
Ubicación : En Urgencias
Estado al ingreso : Vivo

ANAMNESIS

Raza : Mestiza Sistema de creencias : --
Estado civil : Unión Libre Nivel de escolaridad : --
Ocupación : Pensionado Empleador/empresa : --
Oficio : --
Fuente de la historia : Paciente
Dominancia : --
Vive solo : --

Motivo de consulta

"Estoy muy hinchado"

Enfermedad actual

Jesús Angel Londoño, 55 años de edad, residente de San Pedro de los Milagros, en vereda a 30 minutos. Independiente para su ABC básico. Unión libre EA. Paciente con antecedente de Linfoma No Hodgkin difuso de células pequeñas/LLC, ERC e hidronefrosis derecha. Consulta por 2 días de disminución en volumen urinario y edema en miembros inferiores. Niega síntomas urinarios, respiratorios. Antecedentes personales: - Linfoma No Hodgkin difuso de células pequeñas/LLC *Refractario a R-CHOP, R-ICE, recibió 5 ciclos de QT con R-DHAP *4 ciclos de Rituximab + bendamustina *Desde Julio de 2017 con Ibrutinib - Hidronefrosis derecha nefrostomía hasta Feb de 2017 - ERC - HPB ** No trae historia clínica antigua completa 10.08.18 Ecografía de vías urinarias: Dilatación de tracto urinario derecho (107x50x51 mm, pelvis renal 14 mm)

REVISIÓN POR SISTEMAS

SÍNTOMAS GENERALES : lo descrito en la EA

'Los demás sistemas no evaluados'

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos

- Linfoma No Hodgkin difuso de células pequeñas/LLC *Refractario a R-CHOP, R-ICE, recibió 5 ciclos de QT con R-DHAP *4 ciclos de Rituximab + bendamustina *Desde Julio de 2017 con Ibrutinib - Hidronefrosis derecha nefrostomía hasta Feb de 2017 - ERC - HPB

Alérgicos

Niega

Quirúrgicos

Niega

Tóxicos

Niega

Reconciliación Medicamentosa

Desconoce

'Los demás antecedentes no evaluados'

Vida sexual activa : No Aplica

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 2 de 47

EXÁMEN FÍSICO

CONDICIONES GENERALES

Fecha registro	: 03.10.2018	Hora registro	: 18:37
Aspecto general	: Regular	Color de la piel	: Palido
Estado de hidratación	: Hidratado	Estado de conciencia	: Alerta
Estado de dolor	: 0	Condición al llegar	: Sobrio
Orientado en tiempo	: Si	Orientado en persona	: Si
Orientado en espacio	: Si	Posición corporal	: Normal

SIGNOS VITALES

Frecuencia cardíaca	: 85	Lat/min		Ventilación asistida	: No
Frecuencia respiratoria	: 16	Resp/min		SaO2	: 98 % FIO2 : 21 %
Tipo de respiración	: Normal			Lugar de la toma	: Axilar
Temperatura	: Normal	37,0	C°		
Glasgow	: 15	/15		Ind. masa corp.	: --
Peso	: --	Kg		Sup. corp. total	: -- m2
Talla	: --	Cm		Modo de toma	: Manual
Presión arterial	: 120 / 80	mmHg		Lugar de toma	: Brazo Derecho
Presión arterial media	: 80	mmHg		Estado	: Presente
Posición	: Sentado			Lugar de la toma	: Radial Derecho
Pulso	: 85	Pul/min			
Ritmo	: Rítmico				
Intensidad	: 2				

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

CABEZA

Cabeza

Normal Si

Hallazgos

Conjuntivas rosadas e hidratadas, escleras anictéricas, mucosa oral humeda

TÓRAX

Tórax

Normal Si

Hallazgos

Tórax con expansión simétrica, ruidos cardíacos rítmicos y regulares con soplo sistólico mitral grado III, ruidos respiratorios conservados sin sobreagregados

ABDOMEN

Abdomen

Anormal Si

Hallazgos

Abdomen distendido, no doloroso a la palpación, no palpo masas ni megalias, no signos de irritación peritoneal, onda ascítica positiva

OSTEOMUSCULAR

Extremidades inferiores

Anormal Si

Número : 1019341 **F. Nacimiento :** 06.12.1962
Sexo : Masculino **Edad :** 55 Años

antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre 2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero 2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27-3/2018 : leucocitos : 129820 N ; 2690 L 117190 plaq 179000 ; al parecer un periodo larga sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 Ibrutinib + rituximab ; reinicio ibrutinib en Julio 2018 RECAÍDA -Octubre 2018 -Linfocitosis , > 300.000 leucocitos , anemia y trombocitopenia severa , esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5 , CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda -Manejo actual : prednisolona : 4-10/2018 : día 8.2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral ya resuelto -Hidronefrosis , hipertrofia prostática Paciente estable , sin evidencia de lisis tumoral , mejoría de la función renal , con requerimiento transfusional ; pendiente FISH para definir manejo ; se le explica al paciente .

Plan :

-Control de laboratorio . -Pendiente reporte de FISH . -Transfusión glóbulos rojos .

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Leucemia en recaída - citopenias severas .

Firmó : Fecha : 11.10.2018 - Hora : 09:10:08

Nombre : VELASQUEZ QUINTERO, GERMAN ANDRES Registro : 5223106 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 12.10.2018 - Hora Registro : 07:37:52

Análisis de Resultados :

Leucocitos : 307200 hb : 8 N : 0 L : 94 % plaq 17000 k : 4 ácido úrico : 2.6 ldh 544 fósforo : 2.9 calcio : 7.3 creat 1.27

Análisis :

55 años 1. Leucemia linfocítica crónica / linfoma linfocítico de célula pequeña -Dx aproximadamente en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento : R-CHOP , R-ICE , R-DHAP , esto 3 últimos recibidos hasta 2011 , recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida+metformina+prednisolona . -Biopsia de médula ósea HGM : Julio 2016 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab + bendamustina (2016) hasta Noviembre 2016 . -Julio 2017 : ibrutinib : al parecer lo recibió por 8 meses hasta 20 días antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre 2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero 2018 : leucocitos : 49070 N ; 2510 L : 43530 plaq 178000 -27-3/2018 : leucocitos : 129820 N ; 2690 L 117190 plaq 179000 ; al parecer un periodo larga sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 Ibrutinib + rituximab ; reinicio ibrutinib en Julio 2018 RECAÍDA -Octubre 2018 -Linfocitosis , > 300.000 leucocitos , anemia y trombocitopenia severa , esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5 , CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda -FISH para delección de p53 : detectada la delección -Manejo actual : prednisolona : 4-10/2018 : día 9.2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral ya resuelto -Hidronefrosis , hipertrofia prostática Paciente estable , sin evidencia de lisis tumoral , mejoría de la función renal ; se confirma de que se trata de una LLC con delección de p53 ; es dudoso que el ibrutinib vuelva a ser útil en este paciente ; lo venía recibiendo por más de 2 meses antes de ingresar a esta hospitalización ; no hay en nuestro medio venetoclax , idelalisib o duvelisib ; las opciones de tratamiento son muy limitadas ; podría considerarse el uso de rituximab más dosis altas de metilprednisolona con lo cual pudiese haber respuesta , mejorar las citopenias y poder servir de puente para llevarlo a un trasplante alogénico de médula ósea ; se explica al paciente riesgos y beneficios .

Plan :

-Control diario de laboratorio . -Ronda fin de semana por medicina interna . -Quimioterapia : R- HMP (rituximab - dosis altas metilprednisolona) .

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Leucemia en recaída - citopenias severas .

Firmó : Fecha : 12.10.2018 - Hora : 09:08:06

Nombre : VELASQUEZ QUINTERO, GERMAN ANDRES Registro : 5223106 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 15.10.2018 - Hora Registro : 16:25:35

Análisis de Resultados : Sin resultados nuevos

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 8 de 47

372.33

Análisis :

55 años 1. Leucemia linfocítica crónica / linfoma linfocítico de célula pequeña -Dx aproximadamente en 2010 -Múltiples líneas de tratamiento : R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, 4 ciclos de rituximab - bendamustina y desde Julio de 2017 con ibrutinib que suspendió hace 20 días. -Manejo actual : prednisolona : 4-10/2018 : día 5 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral : Paciente estable , sin fiebre , ha mejorado la función renal ; refiere sentirse mejor , está pendiente la citometría de flujo y el FISH para definir manejo a seguir ; continúa por el momento vigilancia.

Plan :

-Transfusión glóbulos rojos. -Mañana control de laboratorio. -Pendiente citometría y FISH.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Leucemia / linfoma en recaída.

Firmó : Fecha : 08.10.2018 - Hora : 10:22:22

Nombre : VELASQUEZ QUINTERO, GERMAN ANDRES Registro : 5223106 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 09.10.2018 - Hora Registro : 07:22:24

Análisis de Resultados :

Leucocitos 343400 hb : 7.3 N : 0 % L : 90 % blastos : 9 % plaq 14000 k : 4.6 BT 0.4 ác úrico : 4 LDH 615 FÓSFORO : 4.4 CALCIO :

7.1 ALT 22 AST 32 creat 1.71 Na 137.

Análisis :

55 años 1. Leucemia linfocítica crónica / linfoma linfocítico de célula pequeña -Dx aproximadamente en 2010 -Múltiples líneas de tratamiento : R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, 4 ciclos de rituximab - bendamustina y desde Julio de 2017 con ibrutinib que suspendió hace 20 días. -Manejo actual : prednisolona : 4-10/2018 : día 6 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral. -Hidronefrosis , hipertrofia prostática Paciente estable , sin fiebre , ha mejorado la función renal ; refiere sentirse mejor , está pendiente la citometría de flujo y el FISH para definir manejo a seguir , se solicita historia clínica antigua ; en vista de que tiene unas lesiones de púrpura húmeda se decide transfundir plaquetas , ya con ácido úrico normal y sin evidencia de lisis tumoral en el momento , continúa vigilancia.

Plan :

-Mañana control de laboratorio. -Coombs directo. -Transfusión de plaquetas . -Pendiente citometría en sangre y FISH.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Leucemia / linfoma en recaída.

Firmó : Fecha : 09.10.2018 - Hora : 08:53:25

Nombre : VELASQUEZ QUINTERO, GERMAN ANDRES Registro : 5223106 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda Fecha Registro : 10.10.2018 - Hora Registro : 08:37:30

Análisis de Resultados :

Oct 10/18: Leucocitos 348600 hb : 7.3 N : 1 % L : 92 % blastos : 5 % plaq 16000 Fibrinógeno 350 TP 11.3 TTP 21.9 K: 4.8 BT 0.4
ác úrico : 3.3 LDH 631 FÓSFORO : 3.9 CALCIO : 7.2 Creat 1.37 Coombs directo negativo Leucocitos 343400 hb : 7.3 N : 0 % L : 90 %
blastos : 9 % plaq 14000 k : 4.6 BT 0.4 ác úrico : 4 LDH 615 FÓSFORO : 4.4 CALCIO : 7.1 ALT 22 AST 32 creat 1.71 Na 137.
Citometría de flujo: LLC (CD19+ CD20+ CD5+ CD23+ CD200+ Kappa+ CD38neg)

Análisis :

55 años 1. Leucemia linfocítica crónica / linfoma linfocítico de célula pequeña -Dx aproximadamente en 2010 -Múltiples líneas de tratamiento : R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, 4 ciclos de rituximab - bendamustina y desde Julio de 2017 con ibrutinib que suspendió hace 20 días. -Manejo actual : prednisolona : 4-10/2018 : día 7 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral. -Hidronefrosis , hipertrofia prostática Paciente de 55 años, con historia de LLC / linfoma linfocítico de célula pequeña, que ha resultado resistente a múltiples líneas de tratamiento, por lo que viene en tratamiento con ibrutinib que suspendió hace casi un mes. Ahora hospitalizado por recaída de su enfermedad, representada por hiperleucocitosis en estudio, con citometría compatible con LLC, pendientes de FISH. Actualmente se encuentra estable, sin picos febriles, sin clínica de

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 6 de 47

se acepta rotulación.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Firmó : Fecha : 05.10.2018 - Hora : 12:20:31

Nombre : PERILLA SUAREZ, OLIVER GERARDO Registro : 5046972006 Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 06.10.2018 - Hora Registro : 18:53:49

Análisis de Resultados :

HCV negativo AgSHBV y anticore negativos Leucocitos 3830 - Linfocitos 92% Hb 6.8, Hcto 24, VCM 125.7, ADE 19.7 Plaquetas 13.000
Creat 2.53, BUN 72 Ac urico 9.4 Na 140, K 5.7, Cl 109, Mg 3.2 PTHi 214 LDH 877

Análisis :

MEDICINA INTERNA Dx: - Linfoma no Hodgkin/LLC/Linfoma de células pequeñas *R-CHOP, R-ICE, recibió 5 ciclos de QT con R-DHAP *4
ciclos de Rituximab + bendamustina *Desde Julio de 2017 con Ibrutinib - Hidronefrosis derecha
- Enfermedad Renal crónica (sin estadificación reciente)

Hiperplasia Prostática

- Nefrostomía hasta febrero de 2017 Pendiente definir

claramente diagnóstico. Se indicó Rasburicasa por alta sospecha de lisis tumoral. La ecografía y el TAC de abdomen simple mostraron hidronefrosis bilateral por efecto compresivo de adenopatías retroperitoneales, sin embargo tras paso de sonda vesical el paciente viene mejor, buena diuresis, preocupa tendencia a poliuria, se cuantificaran LA-LE, riesgo de falla renal pre-renal por este evento. Por ahora no nefrostomía. Tiene anemia con macrocitosis significativa, hay dos posibilidades: deficiencia de hematinicos (VitB12 - ácido fólico) o que esté hemolizando. En su contexto, junto a la trombocitopenia podríamos estar frente a un Evans, solicito estudios básicos. Los paraclínicos sugieren ERC (posrenal por HPB) agudizada. En manejo con esteroides, continuamos vigilancia.

Plan :

LEV de forma generosa Suspendo potenciales nefrotóxicos (Omeprazol) Creatinina, BUN, K, Mg, vitamina B12, ácido fólico, recuento de reticulocitos, ESP, Coombs directo Por ahora no transfundo

Firmó : Fecha : 06.10.2018 - Hora : 20:00:59

Nombre : CABRERA GARCIA, HUXLEY BRAULIO Registro : 0333114 Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta Fecha Registro : 07.10.2018 - Hora Registro : 14:43:33

Análisis de Resultados :

- Extendido de sangre periférica: anisocitosis +, macrocitosis +, hipocromía ++. 95% de células linfoides. Trombocitopenia severa. Reticulocitos 3.6%. Ácido fólico 7.6, vitamina B12 493 Plaquetas 12.000 Creatinina 2.13, BUN 66 K 4.8, Mg 2.8 Uroanálisis: pH 5, densidad 1015, proteínas 25, sangre 250, hematíes 70xc, leucocitos 8 Proteínas en orina de 24h 586.8 (volumen de 3600cc), depuración de 55.2 mL/min

Análisis :

MEDICINA INTERNA Dx: - Linfoma no Hodgkin/LLC/Linfoma de células pequeñas *R-CHOP, R-ICE, recibió 5 ciclos de QT con R-DHAP *4
ciclos de Rituximab + bendamustina *Desde Julio de 2017 con Ibrutinib - Hidronefrosis por
compresión (adenopatías retroperitoneales) - Enfermedad Renal crónica (sin estadificación reciente)

Hiperplasia Prostática

- Nefrostomía hasta febrero de 2017

Se indicó Rasburicasa por alta sospecha de lisis tumoral.

Tiene ERC (PTHi muy alta). La ecografía y el TAC de abdomen simple mostraron hidronefrosis bilateral por efecto compresivo de adenopatías retroperitoneales (tuvo nefrostomías antes), sin embargo tras paso de sonda vesical el paciente viene mejor, buena diuresis, mejoría de la función renal de forma lenta, vigilemos balance, ya recibe prefase con esteroides, por lo que esperamos que el volumen de adenopatías reduzca, por ahora no planteo nefrostomías por alto riesgo de sangrado, se hará seguimiento.

Tiene anemia con macrocitosis (VCM mayor de 120), ácido fólico y vitamina B12 en rango normal, recuento reticulocitario bajo para el grado de anemia y bilirrubina indirecta normal (pendiente Coombs), solicito estudio hematológico UdeA, sospecho aglutinación (aunque Hb/Hcto 3); en el extendido con hipocromía y microcitosis (además de la

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Página 4 de 47

Análisis :

Masculino de 55 años, con antecedente de linfoma no hodgkin/LLC, Enfermedad renal crónica de origen obstructivo (hidronefrosis secundaria a HPB), Linfoma No Hodgkin células pequeñas/LLC multiresistente a quimioterapia, Suspendió tratamiento con el biológico que venía recibiendo hace 20 días por problemas administrativos con su EPS. Desde entonces presenta edema progresivo de miembros inferiores y disminución de la cantidad de orina. De sus parámetros de control llama la atención la progresión de su enfermedad de base (LLC) con hemograma que muestra 404 mil leucos sin neutrófilos, 100% blastos, con compromiso de la línea roja y trombocitopenia grave de 27.000. Adicionalmente se constata compromiso de la función renal con creatinina actual de 3.17 y bun de 48, pendiente definir otras alteraciones, se considera síndrome de lisis tumoral, riesgo de hiperviscosidad, se inicia alopurinol, líquidos venosos, hidroxiurea, leucocitaféresis reductiva (es pos según me informa Jefe Adrian Carmona, no aparece en mípres). Al examen físico afebril, sin taquicardia, sin hipotensión, con marcado edema de extremidades inferiores, sin signos de sangrado, sin alteración neurológica. Falla renal aguda multifactorial: síndrome lisis tumoral clínico vs postrenal, se pasa sonda vesical, líquidos e ic nefrología.

Plan :

Aislamiento protector Líquidos venosos Hospitalizar por medicina interna en uce con ic hematología Interconsulta a Nefrología tac simple se torax y abdomen Perfil Hepático, ac urico, DHL, fosforo, calcio, gases arteriales Proteínas totales, albumina alopurinol leucocitaféresis reductiva hidroxiurea sonda vesical control de exámenes mañana

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

.Linfoma no hodgkin /LLC

Firmó : Fecha : 04.10.2018 - Hora : 14:38:56

Nombre : HIGGINS PADILLA, TOMAS RAFAEL

Registro : 8075601

Especialidad : MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Interconsulta

Fecha Registro : 05.10.2018 - Hora Registro : 07:35:08

Análisis de Resultados :

Paraclínicos extra institucionales: 10.08.18 Ecografía de vías urinarias. Dilatación de tracto urinario derecho (107x50x51 mm, pelvis renal 14 mm) Antecedentes: - "Linfoma No Hodgkin difuso de células pequeñas/LLC" *Refractario a R-CHOP, R-ICE, recibió 5 ciclos de QT con R-DHAP *4 ciclos de Rituximab + bendamustina *Desde Julio de 2017 con ibrutinib, suspendido hace 20 días porque la EPS no le entrega medicación. - Hidronefrosis derecha - Enfermedad Renal crónica (sin estadificación reciente) - Hiperplasia Prostática - Nefrostomía hasta febrero de 2017 Alergicos: niega Qcos. nefrostomía en 2017 Tóxicos: niega TA:100/40 FC:89 FR:18 Temp:36.7°C - Escleras claras, palidez mucocutánea generalizada - Mucosa oral húmeda - Cuello con ingurgitación yugular a 45 grados - Torax normo expansivo - Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos - Pulmones bien ventilados - Abdomen globoso, onda ascítica positiva, hepatoesplenomegalia - Extremidades con edema grado 2 - Sin déficit neurológico. ----- paraclínicos Leucocitos: #404.500, Neutrófilos: #0, Linfocitos: #0 Monocitos: #0, Blastos: ##100000, Eritrocitos: #2.49 Hb: ##8.6, Hcto: ##30.9, VCM]: ##124 Plaquetas: #27.000, Potasio: ##5.1, Cloro: ##103 Sodio:##139, BUN: ##48, Creatinina: #3.16 Gases arteriales: PH: #7.34 PCO2: #42.2 Hco3: #22.2 Po2: #48.8 EB_: #-3.6 05/10: albúmina 3.6 BT 0.61 BD 0.28 A úrico 12.4 LDH 1153 fosforo 7.3 glucosa 148 calcio 8 ALT 30 AST 55 Rx

de tórax normal.

Análisis :

A/Paciente de 55 años, quien trae historia clínica que reporta diagnóstico de: "linfoma no Hodgkin/LLC/Linfoma de células pequeñas", enfermedad renal crónica de origen obstructiva secundaria a HPB, ha recibido tratamiento con R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, 4 ciclos de rituximab bendamustina y desde julio de 2017 con ibrutinib que suspendió hace 20 días. Actualmente con hiperleucocitosis a expensas de linfocitos maduros, con lesión renal relacionada con posible lisis tumoral con hiperuricemia y LDH de 1153. Adenomegalias cervicales y axilares. En posible recaída de su enfermedad. Se considera: 1- Definir diagnóstico, puesto que algunos de los manejos recibidos (R- CHOP, R-DHAP, R-ICE) no son los usuales para pacientes con LLC. Se solicita citometría de flujo en sangre periférica en laboratorio U de A. Adicionalmente FISH en sangre periférica para del17p, ciclina D1. 2- Por el deterioro renal relacionado con síndrome de lisis tumoral + causa obstructiva se considera aplicar dosis única de rasburicasa 12 mg iv. Continúa hidratación y alopurinol. 3- Continúa manejo con esteroides. 4- Monitoreo diarios de paraclínicos, hemograma,

Número : 1019341
Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
Edad : 55 Años

Análisis :

Se contesto como nota de ronda el fin de semana

Plan :

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Firmó : Fecha : 15.10.2018 - Hora : 16:25:59

Nombre : BENAVIDES ARENAS, ROBERTO **Registro :** 512332008 **Especialidad :** MEDICINA INTERNA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda **Fecha Registro :** 16.10.2018 - **Hora Registro :** 10:47:30

Análisis de Resultados :

último HLG leucos 264 mil L 95 N 4 Hb 7,5 VCM 107 Plat 23 mil K, ac urico normales DHL 507 P 1,2--bajo gases alcalosis respiratoria BUN 71 creat 1,49 Ca 7,6 (corregido 8,6) PCR 4 albumina 3 TP/TTP /FBG normales

Análisis :

55 años 1, linfoma linfocítico de célula pequeña/Leucemia linfocítica crónica -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento : R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, esto 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida+metformina+prednisona. -Biopsia de médula ósea HGM : Julio 2016 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab + bendamustina (2016) hasta Noviembre 2016. -Julio 2017 : ibrutinib al parecer lo recibió por 8 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre 2017 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero 2018 : leucocitos : 49070 N : 2510 L : 43530 plaq 178000 -27-3/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; al parecer un periodo larga sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab ; reinició ibrutinib en Julio 2018 refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de24 que le deberían haber dado!!!) RECAÍDA -Octubre 2018 -Linfocitosis , > 300.000 leucocitos , anemia y trombocitopenia severa , esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5 , CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Manejo actual : prednisona : 4-10/2018 : día 13 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral ya resuelto -Hidronefrosis , hipertrofia prostática analisis *** Paciente estable , con mejoría de la función renal ; se confirma de que se trata de un Linfoma de linfocitos pequeños /LLC con detección de p53 ; Se piensa que el ibrutinib NO va a ser útil en este paciente ; Además dado que no hay en nuestro medio venetoclax , idelalisib o duvelisib las opciones de tratamiento son muy limitadas Se consideró el uso de rituximab más dosis altas de metilprednisona La idea es que si mejora se podría llevar a un trasplante alogénico de médula ósea ; se explica al paciente riesgos y beneficios.

Plan :

Pendiente inicio de quimio el paciente tiene un linfoma no hodgkin del tipo linfoma de linfocitos pequeños es decir que el rituximab es POs en esta indicación !!!

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Linfoma que requiere quimio

Firmó : Fecha : 16.10.2018 - Hora : 11:03:08

Nombre : CUERVO SIERRA, JORGE **Registro :** 520381999 **Especialidad :** HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda **Fecha Registro :** 17.10.2018 - **Hora Registro :** 09:05:15

Análisis de Resultados :

leucos 220 mil N 97 Hb 7,1 Plat 17 mil K 3,2 P 1,6 --bajo BUN 24 Ca 7,4 Creat 1,67 Na 141 hemocultivos del 15 oct: cocos gram (+) muestra No2 PCR 4,26 del 15 oct/18 DHL 504 tac ar de torax*** La porción visible del cuello es normal. Tráquea, carina y bronquios principales permeables. Múltiples adenopatías cervicales, mediastinales y axilares ya conocidas. Cámaras cardíacas de tamaño normal, no se observa derrame pericárdico. Aorta y arterias pulmonares de curso y calibre normal, debe tenerse en cuenta las limitaciones por falta de medio de contraste venoso. Parénquima pulmonar con opacidades en vidrio esmerilado parcheadas, bilaterales y peribroncovasculares por edema pulmonar. Leve engrosamiento peribroncovascular. Múltiples nódulos centrilobulillares bilaterales

Número : 1019341 **F. Nacimiento :** 06.12.1962
Sexo : Masculino **Edad :** 55 Años

flebotomía para hemocultivos (CGP en 1 botella a las 25 h) y TACAR que mostró edema pulmonar y nódulos centrilobulillares bilaterales multilobulares con algo de vidrio esmerilado. Ayer se quiso cambiar el tto a LNZ y ello generó IC-1 a E.I. El paciente no exhibe signos de deterioro clínico ni infección sistémica, pero tiene cero neutrófilos. RX y TACAR demuestran neumonitismacronodular multilobular. Desde marzo 2017 recibe ACV 200 mg q24h. Desde el 11.10.18 le duplicaron la dosis de ACV y agregaron profilaxis con TMP-SMX 160/800 mg q24h y fluconazol 200 mg q24h. Al día siguiente le iniciaron metilprednisolona 1950 mg iv q24h por 7 día, y se planea adicionar rituximab con el objetivo de mejorar las citopenias con miras a trasplante alogénico de médula ósea. Es muy probable que el CGP del hemocultivo sea un contaminante, pero las imágenes sugieren infección pulmonar hematogena oportunista. Requiere FBC+LBA protocolizado para inmunocomprometidos y biopsia pulmonar urgente. Debe continuar el protocolo de neutropenia febril adicionando clindamicina a piptaz. LNZ es bacteriostático, inútil en pacientes neutropénicos, y vancomicina es nefrotóxica, contraindicado por ello en este paciente.

Plan :

0. Se sugiere FBC+LBA protocolizado para inmunocomprometidos y biopsia pulmonar urgente. 1. Iniciamos CLINDAMICINA 900 mg iv q8h (7 días). 2. PIPTAZ igual 3. Si el resultado definitivo de los hemocultivos resulta ser un contaminante (pseudobacteriemia), suspender CLINDAMICINA. 4. Se cierra la IC

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Firmó : Fecha : 18.10.2018 - Hora : 11:11:51

Nombre : VESGA MENESES, OMAR Registro : 0084201989 Especialidad : INFECTOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda **Fecha Registro : 18.10.2018 - Hora Registro : 11:07:54**

Análisis de Resultados :

dextros 87-130 leucos 229 mil N 99 Hb 7,1 Plat 14 mil K 3,2 ac urico 2 P 1,3--bajo BUn 22 Ca 7,6 creat 1,7 (previa 1,67) hemocultivos del 15 oct--cocos gram (+)

Análisis :

55 años 1. linfoma linfocítico de célula pequeña/Leucemia linfocítica crónica -Dx aprox en 2008 -Múltiples líneas de tratamiento R-CHOP, R-ICE, R-DHAP, estos 3 últimos recibidos hasta 2011, recibió 2 meses de mantenimiento con ciclofosfamida+metformina+prednisolona. -BMO del HGM : Julio/16 : compatible con LLC -Posteriormente 4 ciclos de rituximab + bendamustina (2016) hasta Noviembre/16. -Julio /17 : ibrutinib : lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/17 : Leucocitos : 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/18 : leucocitos : 49070 N : 2510 L : 43530 plaq 178000 -27-III/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab ; reinició ibrutinib en Julio/18 Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) Dx actual: RECAÍDA----Octubre 2018 -Linfocitosis, > 300.000 leucocitos, anemia y trombocitopenia severa, esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20, CD19, CD23 parcial, CD5, CD200, kappa ; negativos para : CD38, CD10, CD43, lambda. -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Manejo actual : prednisolona : 4-10/2018 : día 14 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis, hipertrofia prostática analisis *** Paciente con linfoma de linfocitos pequeños /LLC refractario a varias líneas de tratamiento, ahora con compromiso importante del estado general Además con lesiones pulmonares de novo Se pidió concepto a Infectología ayer: "El paciente no exhibe signos de deterioro clínico ni infección sistémica, pero tiene cero neutrófilos. RX y TACAR demuestran neumonitismacronodular multilobular. desde oct 11/18 le iniciaron metilprednisolona 1950 mg iv q24h por 7 día, y se planea adicionar rituximab con el objetivo de mejorar las citopenias con miras a trasplante alogénico de médula ósea. Es muy probable que el CGP del hemocultivo sea un contaminante, pero las imágenes sugieren infección pulmonar hematogena oportunista. Requiere FBC+LBA protocolizado para inmunocomprometidos y biopsia pulmonar urgente. Debe continuar el protocolo de neutropenia febril adicionando clindamicina a piptaz. LNZ es bacteriostático, inútil en pacientes neutropénicos, y vancomicina es nefrotóxica, contraindicado por ello en este paciente. 0. Se sugiere FBC+LBA protocolizado para inmunocomprometidos y biopsia pulmonar urgente. 1. Iniciamos CLINDAMICINA 900 mg iv q8h (7 días). 2.

Número : 1019341
 Sexo : Masculino

F. Nacimiento : 06.12.1962
 Edad : 55 Años

ibrutinib; lo recibió por 9 meses hasta 3 sem antes del ingreso a esta hospitalización -2 Noviembre/17 : Leucocitos 7570 L 4430 plaq 165000 hb : 12.9 -5 Enero/18 : leucocitos : 49070 N : 2510 L : 43530 plaq 176000 -27-III/2018 : leucocitos : 129820 N : 2690 L 117190 plaq 179000 ; Al parecer tuvo un periodo largo sin medicamento entre marzo y junio de 2018 -Formulan en Junio 2018 ibrutinib + rituximab ; reinició ibrutinib en Julio/18 Refiere la esposa que en dos años ha recibido 9 frascos de ibrutinib (de 24 que le deberían haber dado!!!) Dx actual: RECAÍDA----Octubre 2018 -Linfocitosis , > 300.000 leucocitos , anemia y trombocitopenia severa , esplenomegalia marcada -Citometría sangre periférica Patología U de A : 98.8 % de linfocitos neoplásicos positivos para : CD20 , CD19 , CD23 parcial , CD5 , CD200 , kappa ; negativos para : CD38 , CD10 , CD43 , lambda . -FISH para delección de p53 : detectada !!! -Manejo actual : prednisona : 4-10/2018 : día 15 2. Enf renal crónica de origen obstructivo agudizada -Síndrome de lisis tumoral -Hidronefrosis , hipertrofia prostática analisis *** Paciente con linfoma de linfocitos pequeños /LLC refractario a varias líneas de tratamiento , ahora con compromiso importante del estado general Además con lesiones pulmonares de novo POR sugerencia de Infecto se hizo Fibrobroncoscopia + LBA el día de hoy Se le inició CLINDAMICINA 900 mg iv q8h (por 7 días). hoy en su día 2 (tiene hemocultivos con cocos gram + en una muestra que resultaron ser estafilococos hominis) Lo valoró neumología el día de hoy : "HA PRESENTADO edema progresivo de miembros inferiores y disminución del volumen urinario. VIENE CON DETERIORO DE LA FUNCION RENAL ADJUDICADO A LISIS TUMORAL POR MARCADA LINFOCITOSIS. CREAT DE HOY: 1.81 Y EL 11 DE OCT TENIA 1.26 (AUNQUE ES DE RESALTAR QUE PARA ESTE MOMENTO VENIA EN DESCENSO PUES TENIA 3.16 EL 3 DE OCT). SE EVALUO EL TAC DE TORAX CON LA RADIOLOGA Y SE CONCEPTUA A SU JUICIO QUE PUEDE TRATARSE MAS DE UNA CONGESTION PULMONAR HIDRICA. A MI JUICIO OTRA POSIBILIDAD ES LA INFILTRACION PARENQUIMATOSA PULMONAR POR LA LINFOCITOSIS MARCADA PERO UN ARGUMENTO EN CONTRA SERIA QUE PARA EL TAC DE TORAX NORMAL DEL 4 DE OCT TENIA 404.500 LEUCOCITOS Y PARA EL TAC QUE MUESTRA LA ANORMALIDAD HABIA BAJADO ENTRE 264.500 Y 220.700. MENOS PROBABLE EFECTO NEUMOTOXICO DEL IBRUTINIB YA QUE LO VENIA USANDO DE TIEMPO ANTRAS AL PRIMER TAC DE TORAX NORMAL Y SE HABIA SUSPENDIDO RECIENTEMENTE PLAQ. HOY: 35.000. EVALUADO POR INFECTO EL DIA DE AYER SOLICITAN BRONCOSCOPIA POR POSIBILIDAD DE ETIOLOGIA INFECCIOSA QUE NUNCA DEBE SER SUBESTIMADA MAXIME EN ESTE PACIENTE QUE ESTA NEUTROPENICO."

Plan :

.PI inicio de quimio hemocultivos de control mañana Es de anotar que esta quimioterapia es de caracter URGENTE y el hecho de retrasar su inicio implica grave riesgo de muerte para el paciente Ronda de fin de semana por med Interna HLG , iones diarios , fx renal

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado :

Linfoma de linfocitos pequeños que requiere quimio

Firmó : Fecha : 19.10.2018 - Hora : 11:11:03

Nombre : CUERVO SIERRA, JORGE

Registro : 520381999

Especialidad : HEMATOLOGIA

EVOLUCIÓN TIPO: Ronda

Fecha Registro : 22.10.2018 - Hora Registro : 11:16:29

Análisis de Resultados :

**22/10/18 261.800/6.9-21.8/25.000 Linfocitos 95% VCM 109.6 Potasio *3 Acido urico 2.1 fosforo serico 3 Nitrogeno ureico 25 Creatinina *2.28 **21/10/18 250.500/7-22.1/23.000 Linfocitos 94% VCM 108.8 Potasio *3.3 Acido urico 2 Nitrogeno ureico 23 Creatinina *2.06 **19/10/18 260.400/7.2-22.7/35.000 Linfocitos 93% VCM 108.5 Nitrogeno ureico 25 Creatinina *1.81 Proteina C reactiva *5.66 TINTA CHINA (DIRECTO) Método: Microscopia Lavado Broncoalveolar Tipo de muestra: TRACTO RESPIRATORIO No se observan levaduras encapsuladas COLORACIÓN DE GRAM Método: Microscopia Tipo de muestra: Lavado Broncoalveolar TRACTO RESPIRATORIO No se observan Microorganismos Leucocitos: Más de 25 x CPB Células epiteliales: Menos de 10 x CPB CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA PARA MICROORGANISMOS Método: Cultivo microbiológico Tipo de muestra: Lavado Broncoalveolar TRACTO RESPIRATORIO RESULTADO FINAL: No se obtuvo crecimiento **BACILOSCOPIA, COLORACIÓN ÁCIDO ALCOHOL RESISTENTE Método: Microscopia Tipo de muestra: Lavado Broncoalveolar



CERTIFICADO DE RECLAMACIÓN

CIUDAD Y FECHA

MEDELLIN - ABRIL 26 DE 2019

TOMADOR:	COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COLANTA	NIT.	900175962-6
ASEGURADO:	JESUS ANGEL LONDOÑO LONDOÑO	C.C.	71.850.148
DIRECCIÓN:	CRA 64 C Nro 72-160	CIUDAD:	MEDELLIN
		TELÉFONO:	4455555

BENEFICIARIOS DEL SEGURO

NOMBRE(S)	PARENTESCO	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO

SEGURO DE DEUDORES

POLIZA NO. AA001596	FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA			FECHA INICIAL DEL PRESTAMOS		
	AÑO	MES	DIA	AÑO	MES	DIA
	2009	1	27	2017	4	20
PLAZO 24	FORMA DE PAGO		VALOR \$ 381.086	FECHA DE PAGO		
	MENSUAL			AÑO	MES	DIA
				2019	4	20
MONTO DEL PRESTAMO \$ 8.000.000	FECHA ULTIMA AMORTIZACION			TOTAL PAGADO		INVERSION DEL CREDITO ORDINARIO
	AÑO	MES	DIA			
	2019	4	26	\$ 6.170.781		
SALDO QUE RECLAMA				\$ 1.829.219		

SALDO DE APORTACIONES Y DEPOSITOS

POLIZA NO.	FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA			FECHA INICIAL DEL PRESTAMOS					
	AÑO	MES	DIA	AÑO	MES	DIA			
VALOR ÚLTIMO AHORRO	SALDO EN AHORROS			SALDO EN APORTES					
\$	\$			\$					
TOTAL AHORRO Y APORTES			VALOR A INDEMNIZAR						
			%						
\$			\$						
SALDO QUE RECLAMA				\$					
TOTAL A RECLAMAR POR VIDA DEUDORES Y VIDA APORTACIONES				\$ 1.829.219					

CERTIFICAMOS QUE LOS DATOS ANTERIORES SON LOS MISMOS QUE EXISTEN EN LOS REGISTROS DE LA ENTIDAD A LA FECHA DEL SINIESTRO Y QUE NO TENEMOS NINGUNA INFORMACIÓN ADICIONAL QUE PUEDA ALTERAR DE NINGUNA MANERA LA INFORMACIÓN AQUI REGISTRADA, LO CUAL PUEDE SER CONFRONTADO CON NUESTROS CONTROLES.

FIRMA Y SELLO REVISOR FISCAL

FIRMA Y SELLO GERENTE

PAGARÉ

138737

0038761

Lugar Creación Título

AYC COLANTA BELMIRA

Fecha
Desembolso

Día Mes Año

Cuota

Tasa
NominalFecha
Vencimiento

Día Mes Año

Deudor1

JESUS ANGEL LONDONO LONDONO

ID

71950148

Deudor2

ID

Deudor3

ID

Yo (Nosotros), los arriba descritos y firmantes en el presente pagaré, mayor(es) de edad, legalmente capaz(es) para contratar e identificad(os) con el(los) número(s) de identificación escrito(s) en el (los) respectivo(s) espacio(s) de este documento, por medio del presente escrito manifiesto(amos) de forma libre, voluntaria y espontánea que deseamos suscribir un pagaré que se regirá por las siguientes cláusulas: PRIMERA - OBJETO: por virtud del presente título valor pagaré solidario e incondicionalmente a la orden de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta o a quien represente sus derechos, en el lugar indicado la siguiente suma de

\$ más los intereses señalados en la cláusula segunda de este documento. SEGUNDA - INTERESES: que sobre la suma adeudada reconoceremos intereses corrientes a una tasa nominal del _____. Sin embargo, en caso de mora en el pago de las cuotas señaladas en la cláusula tercera de este pagaré, reconoceremos intereses hasta la tasa máxima permitida por la ley sobre el saldo de capital que llegue a estar en mora. TERCERA - PLAZO: que pagaremos el capital indicado en la cláusula primera de este pagaré mediante _____. cuotas iguales, _____. y sucesivas, cada una por su monto de

\$ La primera de estas cuotas se pagará el día correspondiente al recaudo o al período siguiente posterior a la fecha de desembolso según la forma de pago establecida y de allí en adelante en forma _____. CUARTA - CLAUSULA PENALIZATORIA: el tenedor del presente pagaré podrá declarar vencidos la totalidad de los plazos de esta obligación o de las cuotas que constituyan el saldo de lo debido y exigir su pago inmediato ya sea judicial o extrajudicialmente en los siguientes casos: a) Por mora en el pago de capital o de los intereses de esta obligación o de cualquier otra a nuestro cargo. b) Si las fuentes de pago y/o garantías (personales o reales) dejan de ser suficiente respaldo de la obligación a juicio de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta. c) Si las garantías reales de alguno de los deudores solidarios son perseguidas en ejercicio de cualquier clase de acción. d) Por presentar información falsa o inexacta a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta. e) Cuando los deudores inicien trámite de liquidación obligatoria, o se sometan a proceso concordatario o convoquen a concurso de acreedores. f) La desvinculación laboral, por cualquier causa, produce automáticamente el vencimiento del presente pagaré, en consecuencia el pagador de la citada entidad queda autorizado para deducir de nuestro(s) salario(s) y prestaciones sociales el saldo de la obligación pendiente con sus respectivos intereses, constituyendo en este documento la autorizamos para el respectivo descuento de manera libre voluntaria y expresa a fin que dichos dineros sean entregados sin dilación a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta. g) La pérdida de calidad de asociado de una de las cooperativas asociadas a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta. h) En los demás casos de ley. En estas circunstancias la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta quien represente sus derechos o cualquier tenedor legítimo del pagaré podrá exigir el saldo adeudado sin necesidad de declaración judicial. QUINTA - GARANTÍAS: para respaldar el cumplimiento de la deuda aquí contractada, autorizamos a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta para que realice débito de cualquiera de mi(s) o nuestra(s) cuentas de ahorro, ahorros sociales vigentes en AYC Colanta y en las Cooperativas Asociadas a la misma y/o cualquier otro producto que poseamos con la entidad por la suma correspondiente al valor de este pagaré junto con sus intereses, valores en mora y por cualquier otro concepto relacionado con esta obligación, para lo cual desde ahora entregamos como garantía de pago y así lo dejamos expresamente consignado, entendiendo su significado. SEXTA - AUTORIZACIONES: Autorizo (amos) a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta para que reporte y solicite a las centrales de riesgo la información que requiera relacionada con los deudores del presente título valor. Igualmente autorizo (amos) a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta, en caso de requerirlo, endose este pagaré a favor de cualquier persona natural o jurídica. SEPTIMA - RENUNCIAS: nosotros los deudores renunciamos expresamente al requerimiento judicial o constitución en mora y exousamos la presentación del título para el pago, el aviso de rechazo y el protesto. OCTAVA - GASTOS DE COBRANZA: en caso de cobro judicial o extrajudicial si diéramos lugar a ello, serán de nuestro cargo los costos que implique la cobranza, como honorarios de abogado y demás gastos judiciales. NOVENA - RESPONSABILIDAD: nuestra responsabilidad solidaria se extiende a las prórrogas, renovaciones o ampliaciones del plazo, que la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta otorgue a cualquiera de nosotros y durante las cuales continuará sin variación alguna nuestra obligación de solución solidariamente la deuda, pues desde la imposición de nuestra firma las aceptamos expresamente. DÉCIMA - REESTRUCTURACIONES: acepto (amos) que en caso de reestructuraciones a la obligación, las garantías personales y reales otorgadas quedarán vigentes. UNDECIMA: expresamente declaramos excusado el protesto de este pagaré para los efectos del artículo 697 del Código de Comercio y allanamos cualquier impedimento que pueda ser alegable, conforme al artículo 142 del Código de Procedimiento Civil. DUODÉCIMA - INFORMACIÓN: yo (nosotros), manifiesto (amos) que tuve (tuvimos) la oportunidad y libertad de leer la totalidad de este pagaré y realizar todas las inquietudes al respecto, siendo debidamente absueltos por la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta.

En señal de aprobación firmo (amos) solidariamente

FIRMA DEUDOR

FIRMA DEUDOR

FIRMA DEUDOR

IDENTIFICACIÓN

IDENTIFICACIÓN

IDENTIFICACIÓN

Huella Digital
Deudor1Huella Digital
Deudor2Huella Digital
Deudor3

SOLICITUD DE CRÉDITO - PERSONA NATURAL



Tipo de Deudor ☒ Solicitante ☐ Codeudor

No. Radicado

FECHA
Día Mes Año
7 04 17

Código Solicitante 3805402

Código Codeudor

Relación ☒ Productor Colanta ☐ Empleado Colanta/AyC Colanta ☐ Asociado Consumo/Equidad ☐ Otra

Ciudad: SAN PEDRO

Este formulario debe ser diligenciado en su totalidad, con absoluta claridad y veracidad.

Es cónyuge o pariente de algún miembro del Consejo de Administración Junta de Vigilancia o Representante Legal?

☐ SI ☒ No Nombre:

Valor Solicitado

Plazo Deseado

Periodo de Pago

\$ 8.000.000

24

☐ Semanal

☐ Catorcenal

☐ Quincenal

☒ Mensual

Destino del Crédito

CREDITO ORDINARIO - FONDO DE GARANTIAS - DEDUCCIÓN - AUTO. PAGO

Tipo de Documento
☒ CC ☐ CE ☐ TI ☐ PAS

Número de Documento

Lugar de Expedición

Fecha de Expedición

71850.148

BELMIRA

08 10 1981

Primer Apellido

Segundo Apellido

Nombres

Género

WONDOÑO

WONDOÑO

JESÚS ANGEL

☒ M ☐ F

Mujer Cabeza de Familia

Número de Hijos

Personas a Cargo

Lugar de Nacimiento

Fecha de Nacimiento

☐ SI ☒ NO

2

3

BELMIRA

06 12 1962

Nivel de Estudios

Título Obtenido

Estado Civil

☐ Ninguno

☒ Primaria

☐ Bachillerato

☐ Técnico

NINGUNO

☐ Soltero

☒ Casado

☐ Separado

☐ Tecnólogo

☐ Profesional

☐ Postgrado

☐ Viudo

☐ Unión Libre

☐

☒ Ganadero

☐ Empleado

☒ Independiente

☐ Ama de casa

☐ Estudiante

☐ Rentista de Capital

☐ Pensionado

☐ Otros, cuál?

PEPS

☐ SI

☒ NO

Destinación

☐ Recauda

☐ Campaña Electoral

☐ Ejecución Presupuestal

☐ Persona Reconocida

Nombre de la Empresa

Área / Dependencia

Ocupación / Cargo

Fecha de Ingreso

Tipo de Contrato

Teléfono Empresa

Fondo de Cesantías

☐ Indefinido

☐ Fijo

☐ Labor contratada

☐ Por servicios

☐ Ninguno

Dirección de la Empresa

Barrio / Vereda

Municipio

Departamento

Ubicación de la Finca / Lugar de Trabajo

Nombre de la Finca

Antigüedad en la Actividad

VDA. LA SALAZAR - BELMIRA

FINCA EL DRAGAL

TODA LA VIDA

Dirección de Residencia

Barrio / Vereda

Municipio

Departamento

CL 47 # 48A-220

CENTRO

SAN PEDRO

ANTIOQUIA

Teléfono

Celular

Estrato

Correo Electrónico

Antigüedad en Vivienda

8688210

3105268637

2

TODACAVIDA

Tipo de Vivienda

Preferencias envío de correspondencia

Nombre del Arrendador

Teléfono

☒ Familiar

☐ Propia

☐ Arrendada

☒ Residencia

☐ Empresa

☐ EMail

☐ Otra:

Devengado de Leche

13.200.000

Familiares

2.000.000

Total Activos

Salario

Arrendamientos

\$ 268.000.000

Honorarios

Financieros

3.000.000

Total Pasivos

Financieros

Tarjetas de Crédito

\$ 141.000.000

Arrendamientos

Otros

18.000.000

Total Patrimonio

Otros

TRANSPORTE

20.617.000

Total Egresos

21.200.000

\$ 97.000.000

Total Ingresos

33.814.000

Entidad

Saldo obligación

Valor cuota

Entidad

Saldo obligación

Valor cuota

AyC

\$ 141.000.000

\$ 3.000.000

Recibo 09/09/2021 2:19pm

Documento de Identidad 43.362.252 Primer apellido MUNERA Segundo apellido BARRIENTOS Nombres MARIA MARGARITA
Teléfono Celular 314 4910996 Correo Electrónico Ocupación TRANSPORTADORA
Ingresos Mensuales \$ 4.800.000 Egresos Mensuales \$ 3.600.000 Empresa donde Labora Teléfono Empresa

Familiares (Que no vivan con usted) - Nombre Parentesco Teléfono Celular
CATAUNA LONDOÑO MUNERA HUA 8687602 -
WIS CARLOS LONDOÑO HNO 311 5387613
Personales - Nombre Relación Teléfono Celular
JAVIER ACONSO LONDOÑO AMIGO - 310 738583
JESÚS AURIO PINO AMIGO - 311 3164128
Comercial y/o Financiera - Nombre del establecimiento Producto / Servicio Teléfono Celular

Mis ingresos reportados en el presente documento provienen de las siguientes fuentes (detallar) PRODUCCION LECHERA COMO SOCIO Y TRANSPORTE DE CONCENTRADOS

Declaro que los recursos que entrego y entregaré para cancelar obligaciones a mi nombre y los depósitos provenientes que los terceros efectúen a mi nombre, no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal colombiano o en cualquier otra norma que lo modifique o adicione.

1. CONSULTA A CENTRALES DE RIESGO: Autorizo a AyC Colanta para reportar, procesar, solicitar y divulgar a las Centrales de Riesgo o cualquier otra entidad que maneje bases de datos con los mismos fines o institución sometida a control y vigilancia del Estado, toda la información referente a mi comportamiento como cliente en el sector real y financiero. ☒ SI ☐ No
2. DÉBITO: Autorizo a AyC Colanta para que me deduzca del pago de la leche o nómina, que hace Colanta Multiactiva a mi nombre o de mi(s) producto(s) de ahorro(s), el valor de la(s) cuota(s) pendiente(s) por los servicios utilizados por mí en la entidad. ☒ SI ☐ No
3. ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN: a. Me obligo con AyC Colanta a mantener actualizada la información suministrada en esta solicitud, reportando por lo menos una vez al año, los cambios que se presenten. ☒ SI ☐ No
b. Autorizo a AyC Colanta para verificar la información suministrada en esta solicitud y cancelar los productos adquiridos con la entidad en caso que dicha información sea falsa o no se pueda verificar. ☒ SI ☐ No
c. Certifico que la información suministrada es verídica y autorizo a A y C Colanta para que la verifique. Manifiesto haber recibido una completa asesoría sobre las condiciones y normas que rigen la presente solicitud. ☒ SI ☐ No
4. ENVÍO DE MENSAJES VÍA MEDIOS ELECTRÓNICOS: Autorizo voluntaria e irrevocablemente a AyC Colanta, para enviar mensajes relacionados con los productos y servicios que poseo en la entidad, al terminal móvil de telecomunicaciones y/o a cualquier medio electrónico de contacto reportado como de mi uso o propiedad. El costo de estos mensajes será asumido por A y C Colanta. ☒ SI ☐ No

Favor contestar en la casilla respectiva si presenta actualmente o ha presentado alguna vez cualquiera de las siguientes enfermedades:

- | | | | | | |
|---------------------------|--|--|--|-------------------------------|--|
| 1. Diabetes I y II | ☒ SI ☐ NO | 2. Afecciones Cerebro- Vasculares | ☒ SI ☐ NO | 3. Enfermedades del Colágeno | ☒ SI ☐ NO |
| 4. VIH positivo / SIDA | ☒ SI ☐ NO | 5. Afecciones Cardiovasculares | ☒ SI ☐ NO | 6. Enfermedades Hematológicas | ☒ SI ☐ NO |
| 7. Cáncer | ☒ SI ☐ NO | 8. Insuficiencia Renal Crónica | ☒ SI ☐ NO | 9. Tabaquismo / Alcoholismo | ☒ SI ☐ NO |
| 10. Hipertensión Arterial | ☒ SI ☐ NO | 11. EPOC (Enfermedad Pulmonar Crónica) | ☒ SI ☐ NO | | |

Adicionalmente, se solicita que el cliente registre la siguiente información: Estatura (Mts): 1.75 Peso (Kg): 77

En caso de haber contestado NO en los ítems anteriores, declaro y firmo en el espacio destinado, que al momento de tomar este servicio gozo de buen estado de salud y no presento ninguna enfermedad preexistente.

Firmo la presente solicitud de crédito como constancia de haber leído y aceptado lo aquí contenido

Jesús Aurio Pino
Firma del Solicitante



Espacio para la Cooperativa

Recibo 09/09/2021 2:19pm



CERTIFICADO DE RECLAMACIÓN

CIUDAD Y FECHA MEDELLIN - ABRIL 26 DE 2019	
TOMADOR: COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COLANTA	NIT. 900175962-6
ASEGURADO: JESUS ANGEL LONDOÑO LONDOÑO	C.C. 71.850.148
DIRECCIÓN: CRA 64 C Nro 72-160	CIUDAD: MEDELLIN TELÉFONO: 4455555

BENEFICIARIOS DEL SEGURO

NOMBRE(S)	PARENTESCO	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO

SEGURO DE DEUDORES

POLIZA NO. AA001596	FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA			FECHA INICIAL DEL PRESTAMOS		
	AÑO 2009	MES 1	DÍA 27	AÑO 2017	MES 4	DÍA 20
PLAZO 36	FORMA DE PAGO MENSUAL		VALOR \$ 253.428	FECHA DE PAGO		
				AÑO 2020	MES 4	DÍA 20
MONTO DEL PRESTAMO \$ 7.500.000	FECHA ULTIMA AMORTIZACION			TOTAL PAGADO		INVERSION DEL CREDITO ORDINARIO
	AÑO 2019	MES 4	DÍA 26	\$ 3.593.809		
SALDO QUE RECLAMA ➡				\$ 3.906.191 ✓		

SALDO DE APORTACIONES Y DEPOSITOS

POLIZA NO.	FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA			FECHA INICIAL DEL PRESTAMOS		
	AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA
VALOR ÚLTIMO AHORRO	SALDO EN AHORROS			SALDO EN APORTES		
\$	\$			\$		
TOTAL AHORRO Y APORTES				VALOR A INDEMNIZAR		
SALDO QUE RECLAMA ➡				\$		
TOTAL A RECLAMAR POR VIDA DEUDORES Y VIDA APORTACIONES ➡				\$ 3.906.191 ✓		

CERTIFICAMOS QUE LOS DATOS ANTERIORES SON LOS MISMOS QUE EXISTEN EN LOS REGISTROS DE LA ENTIDAD A LA FECHA DEL SINIESTRO Y QUE NO TENEMOS NINGUNA INFORMACIÓN ADICIONAL QUE PUEDA ALTERAR DE NINGUNA MANERA LA INFORMACIÓN AQUÍ REGISTRADA, LO CUAL PUEDE SER CONFRONTADO CON NUESTROS CONTROLES.

FIRMA Y SELLO REVISOR FISCAL

FIRMA Y SELLO GERENTE

PAGARÉ

138738

0038760

Lugar Emisión Título

AYG COLANTA BELMIRA

Fecha
Desembolso

Cuota

Tasa
NominalFecha
Vencimiento

Deudor1

JESUS ANGEL LONDONO LONDONO

ID

71850148

Deudor2

ID

Deudor3

ID

Yo (Nosotros), los arriba descritos y firmantes en el presente pagaré, mayores de edad, legalmente capaces para contratar e identificarse con el (los) número(s) de identificación escrito(s) en el (los) respectivo(s) espacio(s) de este documento, por medio del presente escrito manifiesto(amos) de forma libre, voluntaria y espontánea que deseamos suscribir un pagaré que se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA - OBJETO: por virtud del presente título valor pagaré solidaria e incondicionalmente a la orden de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta o a quien represente sus derechos, en el lugar indicado, la siguiente suma de

\$ más los intereses señalados en la cláusula segunda de este documento. **SEGUNDA - INTERESES:** que sobre la suma adeudada reconocemos intereses corrientes a una tasa nominal del _____. Sin embargo, en caso de mora en el pago de las cuotas señaladas en la cláusula tercera de este pagaré, reconocemos intereses hasta la tasa máxima permitida por la ley sobre el saldo de capital que llegue a estar en mora. **TERCERA - PLAZO:** que pagaremos el capital indicado en la cláusula primera de este pagaré mediante cuotas iguales, y sucesivas, cada una de ellas, de

\$ La primera de estas cuotas se pagará el día correspondiente al recibo o al período siguiente posterior a la fecha de desembolso según la forma de pago establecida y de allí en adelante en forma **CUARTA - CLÁUSULA GENERAL:** el tenedor del presente pagaré podrá declarar vencidos la totalidad de los plazos de esta obligación o de las cuotas que constituyen el saldo de lo debido y exigir su pago inmediato ya sea judicial o extrajudicialmente en los siguientes casos: a) Por mora en el pago del capital o de los intereses de esta obligación o de cualquier otra a nuestro cargo. b) Si las fuentes de pago y/o garantías (personales o reales) dejan de ser suficiente respaldo de la obligación a juicio de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta. c) Si las garantías reales de alguno de los deudores solidarios son perseguidas en ejercicio de cualquier clase de acción. d) Por presentar información falsa o inexacta a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta. e) Cuando los deudores inician trámite de liquidación obligatoria, o se someten a proceso concordatario o convalidación de concurso de acreedores. f) La desvinculación laboral, por cualquier causa, produce automáticamente el vencimiento del presente pagaré. g) Cuando el pagador de la citada entidad queda autorizado para deducir de nuestro(s) salario(s) y prestaciones sociales el saldo de la deuda, con sus respectivos intereses, constituyendo en este documento la autorización para el respectivo descuento de manera automática y expresa a fin que dichos dineros sean entregados sin dilación a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta. h) La pérdida de calidad de asociado de una de las cooperativas asociadas a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta. i) En los demás casos de ley. En estas circunstancias la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta o quien represente sus derechos o cualquier tenedor legítimo del pagaré podrá exigir el saldo adeudado sin necesidad de declaración judicial. **QUINTA - GARANTÍAS:** para respaldar el cumplimiento de la deuda aquí contraída, autorizamos a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta para que realice débito de cualquiera de mis(s) o nuestra(s) cuentas de ahorro, corrientes, reales, vigentes en AYC Colanta y en las Cooperativas Asociadas a la misma y/o cualquier otro producto que poseamos con la entidad AYC Colanta, para lo cual desde ahora entregamos como garantía de pago y así lo dejamos expresamente consignado, entendiendo su significado. **SEXTA - AUTORIZACIONES:** Autorizo (amos) a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta para que reporte y solicite a las centrales de riesgo la información que requiera relacionada con los deudores del presente título valor. Igualmente autorizo (amos) a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta, en caso de requerirlo, endosar este pagaré a favor de cualquier persona natural o jurídica. **SEPTIMA - RENUNCIAS:** nosotros los deudores renunciamos expresamente al requerimiento judicial o constitución en mora y excusamos la presentación de protesto para el pago, en aviso de rechazo y el protesto. **OCTAVA - GASTOS DE COBRANZA:** en caso de cobro judicial o extrajudicial si diéremos lugar a ello, según de nuestro cargo los costos que implique la cobranza, como honorarios de abogado y demás gastos judiciales. **NOVENA - RESPONSABILIDAD:** nuestra responsabilidad solidaria se extiende a las prórrogas, renovaciones o ampliaciones del plazo, que la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta otorgue a cualquiera de nosotros y durante las cuales continuará sin variación alguna nuestra obligación de solución y pago de la deuda, pues desde la imposición de nuestra firma las aceptamos expresamente. **DÉCIMA - REESTRUCTURACIONES:** acepto (amos) que en caso de reestructuraciones a la obligación, las garantías personales y reales otorgadas quedarán vigentes. **UNDÉCIMA:** expresamente declaramos excusado el protesto de este pagaré para los efectos del artículo 697 del Código de Comercio y allanamos cualquier impedimento que pueda ser allanable, conforme al artículo 142 del Código de Procedimiento Civil. **DUODÉCIMA - INFORMACIÓN:** yo (nosotros), manifiesto (amos) que tuve (tuvimos) la oportunidad y libertad de leer la totalidad de este pagaré y realizar todas las inquietudes al respecto, siendo debidamente absueltas por la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta.

En señal de aprobación, firmo (amos) solidariamente

FIRMA DEUDOR

FIRMA DEUDOR

FIRMA DEUDOR

IDENTIFICACIÓN

IDENTIFICACIÓN

IDENTIFICACIÓN

Huella Digital
Deudor1Huella Digital
Deudor2Huella Digital
Deudor3

SOLICITUD DE CRÉDITO - PERSONA NATURAL



Tipo de Deudor ☒ Solicitante ☐ Codeudor

No. Radicado

99171

FECHA

Día Mes Año

Código Solicitante 3805102

Código Codeudor

7 04 17

Relación ☒ Productor Colanta ☐ Empleado Colanta/AyC Colanta ☐ Asociado Consumo/Equidad ☐ Otra

Ciudad SAN PEDRO

Este formulario debe ser diligenciado en su totalidad, con absoluta claridad y veracidad.

Es cónyuge o pariente de algún miembro del Consejo de Administración, Junta de Vigilancia o Representante Legal?

☐ SI ☒ NO Nombre:

Valor Solicitado

Plazo Deseado

Período de Pago

\$ 7.500.000

24

☐ Semanal

☐ Catorcenal

☐ Quincenal

☒ Mensual

Destino del Crédito

CRÉDITO ORDINARIO- APORTES AUTO. PAGO

Tipo de Documento ☒ CC ☐ CE ☐ TI ☐ PAS

Número de Documento

71.850.148

Lugar de Expedición

DELMIRA

Fecha de Expedición

08 10 1981

Primer Apellido

LONDOÑO

Segundo Apellido

LONDOÑO

Nombres

JESÚS ANGEL

Género

☒ M ☐ F

Mujer Cabeza de Familia

☐ SI ☒ NO

Número de Hijos

2

Personas a Cargo

3

Lugar de Nacimiento

DELMIRA

Fecha de Nacimiento

06 12 1962

Nivel de Estudios

☐ Ninguno ☒ Primaria ☐ Bachillerato ☐ Técnico

☐ Tecnólogo ☐ Profesional ☐ Postgrado

NINGUNO

Estado Civil

☐ Soltero ☒ Casado ☐ Separado

☐ Viudo ☐ Unión Libre ☐

☒ Ganadero ☐ Empleado ☒ Independiente

PEPS ☐ SI ☒ NO Destinación

☐ Ama de casa

☐ Recauda

☐ Estudiante

☐ Campaña Electoral

☐ Rentista de Capital

☐ Ejecución Presupuestal

☐ Pensionado

☐ Otros, cuál?

Nombre de la Empresa

Área / Dependencia

Ocupación / Cargo

Fecha de Ingreso

Tipo de Contrato

☐ Indefinido ☐ Fijo ☐ Labor contratada ☐ Por servicios ☐ Ninguno

Teléfono Empresa

Fondo de Cesantías

Dirección de la Empresa

Barrio / Vereda

Municipio

Departamento

Ubicación de la Finca / Lugar de Trabajo

UDA LA SALAZAR - DELMIRA

Nombre de la Finca

FINCA EL DRAGAL

Antigüedad en la Actividad

TODA LA VIDA

Dirección de Residencia

CL 47 # 48A-220

Barrio / Vereda

CENTRO

Municipio

SAN PEDRO

Departamento

ANTIOQUIA

Teléfono

8680210

Celular

3105268637

Estrato

2

Correo Electrónico

Antigüedad en vivienda

TODA LA VIDA

Tipo de Vivienda

☒ Familiar ☐ Propia ☐ Arrendada

Preferencias envío de correspondencia

☒ Residencia ☐ Empresa ☐ Email ☐ Otra

Nombre del Arrendador

Teléfono

Devengado de Leche

13.200.000

Salario

Honorarios

Financieros

Arrendamientos

Otros TRANSPORTE

Total Ingresos

20.611.000

33.811.000

Familiares

Arrendamientos

Financieros

Tarjetas de Crédito

Otros

Total Egresos

2.000.000

3.000.000

18.000.000

21.200.000

Total Activos

\$ 268.000.000

Total Pasivos

\$ 171.000.000

Total Patrimonio

\$ 91.000.000

Entidad

AYC

Saldo obligación

\$ 171.000.000

Valor cuota

\$ 3.000.000

Entidad

Saldo obligación

Valor cuota

Clase Propiedad

FINCA

Valor Comercial

\$ 200.000.000

Hipoteca a Favor de

AYC - 029-32 1777

Valor Hipoteca

\$ 180.000.000

Placa

Tipo

Marca

Modelo

Pignorado a favor de

Valor pignorado

Valor comercial

1 NFB TANQUE CHEVROLET

2009

\$

\$ 68.000.000

VIGILADA INSCRITA

Documento de Identidad 43.362.252 Teléfono
 Primer apellido MUNECA Celular 314 491 0996
 Segundo apellido PARRIENTOS Correo Electrónico MARIA MARGARITA
 Nombres Ocupación TRANSPORTADORA
 Ingresos Mensuales \$ 4.500.000 Egresos Mensuales \$ 3.600.000
 Empresa donde Labora Teléfono Empresa

Familiares (Que no vivan con usted) - Nombre
 CATALINA LONDOÑO MUNECA
 WIS CARLOS LONDOÑO
 Personales - Nombre
 JAVIER ALONSO LONDOÑO
 JESÚS ALIRIO PINO
 Comercial y/o Financiera - Nombre del establecimiento

Parentesco
 Hija
 HNO
 Relación
 AMIGO
 AMIGO
 Producto / Servicio

Teléfono
 8687602
 Celular
 3115384693
 Celular
 3107381383
 Celular
 3113764128

Mis ingresos reportados en el presente documento provienen de las siguientes fuentes (detallar) PRODUCCION LECHERA COMO SOCIO Y TRANSPORTE DE CONCENTRADOS.

Declaro que los recursos que entrego y entregare para cancelar obligaciones a mi nombre y los depósitos provenientes que los terceros efectúen a mi nombre, no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal colombiano o en cualquier otra norma que lo modifique o adicione.

1. CONSULTA A CENTRALES DE RIESGO: Autorizo a AyC Colanta para reportar, procesar, solicitar y divulgar a las Centrales de Riesgo o cualquier otra entidad que maneje bases de datos con los mismos fines o institución sometida a control y vigilancia del Estado, toda la información referente a mi comportamiento como cliente en el sector real y financiero. ☒ SI ☐ No
2. DÉBITO: Autorizo a AyC Colanta para que me deduzca del pago de la leche o nómina, que hace Colanta Multiactiva a mi nombre o de mi(s) producto(s) de ahorro(s), el valor de la(s) cuota(s) pendiente(s) por los servicios utilizados por mi en la entidad. ☒ SI ☐ No
3. ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN: a. Me obligo con AyC Colanta a mantener actualizada la información suministrada en esta solicitud, reportando por lo menos una vez al año, los cambios que se presenten. ☒ SI ☐ No
 b. Autorizo a AyC Colanta para verificar la información suministrada en esta solicitud y cancelar los productos adquiridos con la entidad en caso que dicha información sea falsa o no se pueda verificar. ☒ SI ☐ No
 c. Certifico que la información suministrada es verídica y autorizo a A y C Colanta para que la verifique. Manifiesto haber recibido una completa asesoría sobre las condiciones y normas que rigen la presente solicitud. ☒ SI ☐ No
4. ENVÍO DE MENSAJES VÍA MEDIOS ELECTRÓNICOS: Autorizo voluntaria e irrevocablemente a AyC Colanta, para enviar mensajes relacionados con los productos y servicios que poseo en la entidad, al terminal móvil de telecomunicaciones y/o a cualquier medio electrónico de contacto reportado como de mi uso o propiedad. El costo de estos mensajes será asumido por AyC Colanta. ☒ SI ☐ No

Favor contestar en la casilla respectiva si presenta actualmente o ha presentado alguna vez cualquiera de las siguientes enfermedades:

- | | | | | | |
|---------------------------|--|--|--|-------------------------------|--|
| 1. Diabetes I y II | ☒ SI ☐ NO | 2. Alecciones Cerebro- Vasculares | ☒ SI ☐ NO | 3. Enfermedades del Colágeno | ☒ SI ☐ NO |
| 4. VIH positivo / SIDA | ☒ SI ☐ NO | 5. Afecciones Cardiovasculares | ☒ SI ☐ NO | 6. Enfermedades Hematológicas | ☒ SI ☐ NO |
| 7. Cáncer | ☒ SI ☐ NO | 8. Insuficiencia Renal Crónica | ☒ SI ☐ NO | 9. Tabaquismo / Alcoholismo | ☒ SI ☐ NO |
| 10. Hipertensión Arterial | ☒ SI ☐ NO | 11. EPOC (Enfermedad Pulmonar Crónica) | ☒ SI ☐ NO | | |

Adicionalmente, se solicita que el cliente registre la siguiente información: Estatura (Mts): 1.75 Peso (Kg): 77

En caso de haber contestado NO en los ítems anteriores, declaro y firmo en el espacio destinado, que al momento de tomar este servicio gozo de buen estado de salud y no presento ninguna enfermedad preexistente.

Firmo la presente solicitud de crédito como constancia de haber leído y aceptado lo aquí contenido

[Firma]
 Firma del Solicitante

Huella

Espacio para la Cooperativa

Firma Empleado que Recibe la Solicitud

Fecha Recepción 6 4 17
 dd mm aaaa

Firma Empleado que Verifica Información

Fecha Verificación
 dd mm aaaa



CERTIFICADO DE RECLAMACIÓN

CIUDAD Y FECHA MEDELLIN - ABRIL 26 DE 2019	
TOMADOR: COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COLANTA	NIT. 900175962-6
ASEGURADO: JESUS ANGEL LONDOÑO LONDOÑO	C.C. 71.850.148
DIRECCIÓN: CRA. 64 C Nro 72-160	CIUDAD: MEDELLIN TELÉFONO: 4455555

BENEFICIARIOS DEL SEGURO

NOMBRE(S)	PARENTESCO	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO

SEGURO DE DEUDORES

POLIZA NO. AA001596	FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA			FECHA INICIAL DEL PRESTAMOS		
	AÑO 2009	MES 1	DÍA 27	AÑO 2018	MES 4	DÍA 20
PLAZO 12	FORMA DE PAGO MENSUAL		VALOR \$ 127.771		FECHA DE PAGO	
					AÑO 2019	MES 4
MONTO DEL PRESTAMO \$ 1.447.200	FECHA ULTIMA AMORTIZACION			TOTAL PAGADO		INVERSION DEL CREDITO INSUMOS
	AÑO 2019	MES 4	DÍA 26	\$ 825.790		
SALDO QUE RECLAMA				\$ 621.410		

SALDO DE APORTACIONES Y DEPOSITOS

POLIZA NO.	FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA			FECHA INICIAL DEL PRESTAMOS		
	AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA
VALOR ÚLTIMO AHORRO	SALDO EN AHORROS			SALDO EN APORTES		
\$	\$			\$		
TOTAL AHORRO Y APORTES				VALOR A INDEMNIZAR		
				%		
SALDO QUE RECLAMA				\$		
TOTAL A RECLAMAR POR VIDA DEUDORES Y VIDA APORTACIONES				\$ 621.410		

CERTIFICAMOS QUE LOS DATOS ANTERIORES SON LOS MISMOS QUE EXISTEN EN LOS REGISTROS DE LA ENTIDAD A LA FECHA DEL SINIESTRO Y QUE NO TENEMOS NINGUNA INFORMACIÓN ADICIONAL QUE PUEDA ALTERAR DE NINGUNA MANERA LA INFORMACIÓN AQUI REGISTRADA, LO CUAL PUEDE SER CONFRONTADO CON NUESTROS CONTROLES.

FIRMA Y SELLO REVISOR FISCAL

FIRMA Y SELLO GERENTE

(05 - P-570)



CERTIFICADO DE RECLAMACIÓN

CIUDAD Y FECHA MEDELLIN - ABRIL 26 DE 2019	
TOMADOR: COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COLANTA	NIT. 900175962-6
ASEGURADO: JESUS ANGEL LONDOÑO LONDOÑO	C.C. 71.850.148
DIRECCIÓN: CRA 64 C Nro 72-160	CIUDAD: MEDELLIN TELÉFONO: 4455555

BENEFICIARIOS DEL SEGURO

NOMBRE(S)	PARENTESCO	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO

SEGURO DE DEUDORES

POLIZA NO. AA001596	FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA			FECHA INICIAL DEL PRESTAMOS		
	AÑO 2009	MES 1	DÍA 27	AÑO 2018	MES 9	DÍA 15
PLAZO 12	FORMA DE PAGO MENSUAL		VALOR \$ 329.709	FECHA DE PAGO		
				AÑO 2019	MES 9	DÍA 15
MONTOS DEL PRESTAMO \$ 3.734.459	AÑO 2019	MES 4	DÍA 26	TOTAL PAGADO \$ 592.378		INVERSION DEL CREDITO INSUMOS
SALDO QUE RECLAMA ➡				\$ 3.142.081		

SALDO DE APORTACIONES Y DEPOSITOS

POLIZA NO.	FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA			FECHA INICIAL DEL PRESTAMOS		
	AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA
VALOR ÚLTIMO AHORRO	SALDO EN AHORROS			SALDO EN APORTES		
\$	\$			\$		
TOTAL AHORRO Y APORTES				VALOR A INDEMNIZAR		
\$						
SALDO QUE RECLAMA ➡				\$		
TOTAL A RECLAMAR POR VIDA DEUDORES Y VIDA APORTACIONES ➡				\$ 3.142.081		

CERTIFICAMOS QUE LOS DATOS ANTERIORES SON LOS MISMOS QUE EXISTEN EN LOS REGISTROS DE LA ENTIDAD A LA FECHA DEL SINIESTRO Y QUE NO TENEMOS NINGUNA INFORMACIÓN ADICIONAL QUE PUEDA ALTERAR DE NINGUNA MANERA LA INFORMACIÓN AQUÍ REGISTRADA, LO CUAL PUEDE SER CONFRONTADO CON NUESTROS CONTROLES.

FIRMA Y SELLO REVISOR FISCAL

FIRMA Y SELLO GERENTE

(05 - P-570)

Recibo 09/09/2021 2:19pm



Cooperativa
Ahorro y Crédito

Colanta

No.

5262

PAGARÉ A LA ORDEN

POR VALOR DE \$

TASA DE INTERÉS (NMV):

FECHA DE DESEMBOLSO:

FECHA DE VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN:

Deudor 1.

CC

Deudor 2.

CC

Deudor 3.

CC



Yo (Nosotros), los arriba descritos y abajo firmantes mayor(es) de edad, legalmente capaz(es) e identificado(s) con la(s) cédula(s) de ciudadanía anotadas en este documento, por medio del presente escrito manifiesto(amos) de forma libre, voluntaria y espontánea que deseo(amos) suscribir un pagaré que se registrará por las siguientes cláusulas: **PRIMERA: OBJETO.** Por virtud del presente título valor pagaré, prometo(emos) pagar solidaria e incondicionalmente, a la orden de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta o a quien represente legalmente sus derechos, en la ciudad y dirección indicados la suma de \$

pagaderos en cuotas fijas de \$, comenzando el primer pago el día del mes de del año.

SEGUNDA: INTERESES. Que sobre la suma adeudada reconoceremos intereses en forma vencida y esta tasa será equivalente al % nominal sobre el capital o su saldo insoluto. **TERCERA: MORA.** En caso de mora en el pago del capital reconoceremos intereses hasta la tasa máxima permitida por la ley. **CUARTA: CLÁUSULA ACELERATORIA.** El Tenedor podrá declarar insubsistentes los plazos de esta obligación o de las cuotas que constituyen el saldo y exigir su pago inmediato judicial o extrajudicialmente en los siguientes casos: a) Por mora en el pago de capital o de los intereses de esta obligación o de cualquier otra a nuestro cargo. b) Si las fuentes de pago y/o garantías (personales o reales) dejan de ser suficiente respaldo de la obligación a juicio de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta. c) Si las garantías reales de alguno de los deudores solidarios son perseguidas en ejercicio de cualquier clase de acción. d) Por presentar información falsa o inexacta a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta. e) Cuando los deudores inicien trámite de liquidación obligatoria, o se sometan a proceso concordatario o convoquen a concurso de acreedores. f) La desvinculación de la empresa por cualquier causa produce automáticamente el vencimiento del presente pagaré, en consecuencia el pagador de la citada entidad queda autorizado para deducir de nuestro(s) salario(s) y prestaciones sociales el saldo de la obligación pendiente con sus respectivos intereses, constituyendo en este documento la autorizamos para el respectivo descuento de manera libre voluntaria y expresa a fin que dichos dineros sean entregados sin dilación a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta. g) En los demás casos de ley. En estas circunstancias la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta o quien represente sus derechos o cualquier tenedor legítimo del pagaré podrá exigir el saldo adeudado sin necesidad de declaración judicial.

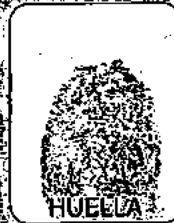
QUINTA: AUTORIZACIONES Y GARANTÍAS. Autorizamos expresamente y constituimos derecho a favor de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta para que realice débito de cualquiera de mi(s) o nuestra(s) cuentas de ahorros, aportes sociales y/o cualquier otro producto que posea(mos) con la entidad, por la suma correspondiente al valor de este pagaré junto con sus intereses, valores en mora y por cualquier otro concepto relacionado con la presente obligación, para lo cual desde ahora entregamos como garantía de pago y así lo dejamos expresamente consignado, entendiendo su significado. Adicionalmente, autorizamos a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta, para que reporte y solicite a las centrales de riesgo la información que requiera relacionada con los deudores del presente título valor. Igualmente autorizo (amos) a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta, en caso de requerirlo, endose este pagaré a favor de cualquier persona natural o jurídica. **SEXTA:** Expresamente declaramos excusado el protesto de este pagaré para los efectos del artículo 697 del Código de Comercio y allanamos cualquier impedimento que pueda ser allanable, conforme al artículo 142 del Código de Procedimiento Civil. **SÉPTIMA: RENUNCIAS.** Nosotros los deudores renunciamos expresamente al requerimiento judicial o constitución en mora y excusamos la presentación del título para el pago, el aviso de rechazo y el protesto. **OCTAVA: GASTOS DE COBRANZA.** En caso de cobro judicial o extrajudicial si diéremos lugar a ello, serán de nuestro cargo los costos que implique la cobranza, como honorarios de abogado y demás gastos judiciales. **NOVENA: RESPONSABILIDAD.** Nuestra responsabilidad solidaria se extiende a las prórrogas, renovaciones o ampliaciones del plazo, que la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta otorgue a cualquiera de nosotros y durante las cuales continuará sin variación alguna nuestra obligación de solucionar solidariamente la deuda, pues desde la imposición de nuestra firma las aceptamos expresamente. **DÉCIMA: INFORMACIÓN.** Yo (Nosotros), manifiesto (amos) que tuve (imos) la oportunidad y libertad de leer la totalidad de este pagaré y realizar todas nuestras inquietudes al respecto, siendo debidamente absueltas por la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta.

En señal de aprobación firmo (amos) solidariamente

FIRMA DEUDOR 1 Y C.C.

Jesús Inga / endon
CC 1850148 de Bermejo

Tel 312 8513300



DIRECCIÓN Y TELÉFONO

Ciudad

FIRMA DEUDOR 2 Y C.C.

Juan Edo Indato Perez
CC 41850431

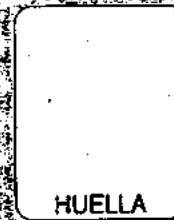
Veseda La Salazar



DIRECCIÓN Y TELÉFONO

Ciudad

FIRMA DEUDOR 3 Y C.C.



DIRECCIÓN Y TELÉFONO

Ciudad

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL
COOPERATIVA AHORRO Y CREDITO COLANTA

HERNAN E. ALZATE CUARTAS
NOTARIO UNICO DEL CIRCULO SAN PEDRO-BELMIRA (ANT.)

DA TESTIMONIO: que la firma y la huella dactilar
corresponde a: Juan Fernando
Londono Perez

Cédula No. 31850431 de Belmira Ant.

21. Sept. 2009
San Pedro - Belmira (Ant.)

Juan F. Londono P.



INDICE DERECHO

[Signature]



HERNAN E. ALZATE CUARTAS
NOTARIO UNICO DEL CIRCULO SAN PEDRO-BELMIRA (ANT.)

DA TESTIMONIO: que la firma y la huella dactilar
corresponde a: Jesus Angel Londono
Londono

Cédula No. 31.850.148 de Belmira Ant.

22 Sept. 2009
San Pedro - Belmira (Ant.)

Jesús A. Londono



INDICE DERECHO

[Signature]





DATA FILE S.A.



15615

SOLICITUD DE CRÉDITO - PRODUCTOR

380520-2

FECHA

Día

Mes

Año

04 09 2009

No. Radicado 29285

Este formulario debe ser diligenciado en su totalidad, con absoluta claridad y veracidad.

Ciudad: SAN DEON

¿Es cónyuge o pariente de algún miembro del Consejo Junta de Vigilancia o Representante Legal?

SI

X No

Nombre:

INFORMACIÓN DEL CRÉDITO

Valor Solicitado: \$ 8'000.000

Plazo deseado:

Cuota deseada: \$

Destino del crédito: RETIRO DE INSUMOS

Periodo de Pago

Forma de Pago

Semanal

Catorcenal

Quincenal

Mensual

Deducción

Pago por Caja

Débito Automático

OBSERVACIONES:

CREDITO ROTATIVO

INFORMACIÓN BÁSICA

Tipo de Documento

X CC

CE

TI

Número Identificación

21.850.148

Fecha de Expedición

04 09 2009

Fecha de Nacimiento

04 12 1962

Primer Apellido

LONDOÑO

Segundo Apellido

LONDOÑO

Nombre

JESUS ANGEL

Sexo

X M

F

Estado Civil

CASADO

No. Hijos

2

No. Personas a cargo

3

Tiempo de afiliación a Colanta

9 MESES

Nivel de Estudios

Ninguno

X Primaria

Bachillerato

Técnico

Tecnólogo

Universitario

Postgrado

PHD

Título Obtenido

UBICACIÓN

Dirección de Residencia

Barrio / Vereda

La Satazan

Municipio

Belmira

Departamento

Antioquia

Tipo de Vivienda

X Propia

Arrendada

Familiar

Antigüedad en la vivienda

Estrato

Teléfono

Celular

312 851 33 00

Correo electrónico

Ubicación de la finca

La Satazan

Nombre de la finca

El Omega

INFORMACIÓN ECONÓMICA

INGRESOS MENSUALES

Envío de leche

\$

1'200.000

Honorarios

\$

Financieros

\$

Arrendamientos

\$

4'000.000

Otros

\$

5'200.000

EGRESOS MENSUALES

Familiares

\$

Arrendamientos

\$

Financieros

\$

Otros

2'000.000

2'000.000

\$

2 Recibo 09/09/2021 2:19pm

DETALLE DE ENDEUDAMIENTO			TARJETAS DE CRÉDITO		
Entidad	Saldo Obligación	Valor Cuota	Entidad	Saldo Obligación	Valor Cuota

DESCRIPCIÓN DE ACTIVOS					
Bienes Raíces (casa-apartamento-finca-lote)					
Clase Propiedad	Valor Comercial	Hipoteca a favor de	Matrícula Inmobiliaria	Ubicación	
	\$				
	\$				

Vehículo					
Modelo	Tipo Servicio	Marca	Placa	Valor Comercial	Pignorado a Favor de
				\$	
				\$	

REFERENCIAS			
Familiares (Que no vivan con usted) - Nombre	Relación / Parentesco	Teléfono 1	Teléfono 2
Personales - Nombre	Relación	Teléfono 1	Teléfono 2
Comercial y/o Financiera - Nombre del establecimiento	Producto / Servicio	Teléfono 1	Teléfono 2

INFORMACIÓN DEL DEUDOR SOLIDARIO 1			
Tipo de Documento ☒ CC ☐ CE ☐ TI ☐ NIT	Número Identificación 21.850.431-7	Fecha de Expedición 5/12/20	Fecha de Nacimiento 19 Dic 1963
Primer Apellido LONDONO	Segundo Apellido PEREZ	Nombre / Razón Social JUAN FERNANDO	

ACTIVIDAD ECONÓMICA			
☒ Empleado	☐ Independiente	☐ Ama de casa	☐ Estudiante
☐ Rentista de Capital	☐ Pensionado		
Estado Civil CASADO	Ocupación / Cargo CANADEN	Código 5612326	Tiempo de afiliación a Colanta 15 AÑOS
Nivel de Estudios		Título Obtenido	
☐ Ninguno	☒ Primaria	☐ Bachillerato	☐ Técnico
☐ Tecnólogo	☐ Universitario	☐ Postgrado	☐ PHD
Nombre de la Empresa (Sólo si es empleado):			

UBICACIÓN				
Dirección de Residencia			Barrio / Vereda	
			La Salazar	
Municipio Belmira	Departamento ANTIOQUIA	Tipo de Vivienda ☒ Propia ☐ Arrendada ☐ Familiar	Antigüedad en la vivienda	Estrato
Teléfono	Celular 312 830 4420	Correo electrónico		
Ubicación de la finca			Nombre de la finca	
La Salazar			21	

INFORMACIÓN ECONÓMICA

INGRESOS MENSUALES

Envío de leche	\$	5.000.000
Honorarios	\$	
Financieros	\$	
Arrendamientos	\$	
Otros	\$	
Total Ingresos	\$	5.000.000

EGRESOS MENSUALES

Familiares	\$	1.000.000
Arrendamientos	\$	1.000.000
Financieros	\$	
Otros	\$	
Total Egresos	\$	2.000.000

DETALLE DE ENDEUDAMIENTO

Entidad	Saldo Obligación	Valor Cuota

TARJETAS DE CRÉDITO

Entidad	Saldo Obligación	Valor Cuota

DESCRIPCIÓN DE ACTIVOS

Bienes Raíces (casa-apartamento-finca-lote)

Clase Propiedad	Valor Comercial	Hipoteca a favor de	Matrícula Inmobiliaria	Ubicación
	\$			
	\$			

Vehículo

Modelo	Tipo Servicio	Marca	Placa	Valor Comercial	Pignorado a Favor de
				\$	
				\$	

INFORMACIÓN DEL DEUDOR SOLIDARIO 2

Tipo de Documento	Número Identificación	Fecha de Expedición	Fecha de Nacimiento
CC CE TI NIT			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre / Razón Social	

ACTIVIDAD ECONÓMICA

☐ Empleado		☐ Independiente		☐ Ama de casa		☐ Estudiante		☐ Rentista de Capital		☐ Pensionado	
Estado Civil		Ocupación / Cargo			Código			Tiempo de afiliación a Colanta			
Nivel de Estudios						Título Obtenido					
Ninguno		Primaria		Bachillerato		Técnico					
Tecnólogo		Universitario		Postgrado		PHD					
Nombre de la Empresa (Sólo si es empleado):											

UBICACIÓN

Dirección de Residencia				Barrio / Vereda	
Municipio	Departamento	Tipo de Vivienda		Antigüedad en la vivienda	Estrato
		Propia	Arrendada	Familiar	
Teléfono	Celular	Correo electrónico			
Ubicación de la finca				Nombre de la finca	



CERTIFICADO DE RECLAMACIÓN

CIUDAD Y FECHA MEDELLIN - ABRIL 26 DE 2019		
TOMADOR: COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COLANTA	NIT. 900175962-8	
ASEGURADO: JESUS ANGEL LONDOÑO LONDOÑO	C.C. 71.850.148	
DIRECCIÓN: CRA 64 C Nro 72-160	CIUDAD: MEDELLIN	TELÉFONO: 4455555

BENEFICIARIOS DEL SEGURO

NOMBRE(S)	PARENTESCO	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO

SEGURO DE DEUDORES

POLIZA NO: AA001596	FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA			FECHA INICIAL DEL PRESTAMOS		
	AÑO 2009	MES 1	DIA 27	AÑO 2016	MES 5	DIA 12
PLAZO 96	FORMA DE PAGO MENSUAL	VALOR \$ 2.808.139		FECHA DE PAGO		
				AÑO 2024	MES 5	DIA 12
MONTO DEL PRESTAMO \$ 180.000.000	FECHA ULTIMA AMORTIZACION			TOTAL PAGADO	INVERSION DEL CREDITO	
	AÑO 2019	MES 4	DIA 26	\$ 40.677.696	VIVIENDA	
SALDO QUE RECLAMA				\$ 139.322.304		

SALDO DE APORTACIONES Y DEPOSITOS

POLIZA NO.	FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA			FECHA INICIAL DEL PRESTAMOS		
	AÑO	MES	DIA	AÑO	MES	DIA
VALOR ÚLTIMO AHORRO	SALDO EN AHORROS			SALDO EN APORTES		
\$	\$			\$		
TOTAL AHORRO Y APORTES			VALOR A INDEMNIZAR			
			%			
\$			\$			
SALDO QUE RECLAMA			\$			

TOTAL A RECLAMAR
POR VIDA DEUDORES Y
VIDA APORTACIONES

\$ 139.322.304

CERTIFICAMOS QUE LOS DATOS ANTERIORES SON LOS MISMOS QUE EXISTEN EN LOS REGISTROS DE LA ENTIDAD A LA FECHA DEL SINIESTRO Y QUE NO TENEMOS NINGUNA INFORMACIÓN ADICIONAL QUE PUEDA ALTERAR DE NINGUNA MANERA LA INFORMACIÓN AQUI REGISTRADA, LO CUAL PUEDE SER CONFRONTADO CON NUESTROS CONTROLES.

FIRMA Y SELLO REVISOR FISCAL

FIRMA Y SELLO GERENTE

Recibo 09/09/2021 2:19pm

0030299

RYC COLANTA BELMIRA

Tasa
Nominat

JESUS ANGEL LONDOÑO LONDOÑO

Deudor3

Yo (Nosotros) los arriba descritos y firmantes en el presente pagaré, mayores de edad, legalmente capaz(es), con plena capacidad e identificación(s) con ellos, número(s) de identificación por(los) en el (los) respectivo(s) espacio(s) de este documento, manifiesto(s) de forma libre, voluntaria y espontánea que deseo(n)s suscribir un pagaré que se emita al PRIYER OBJETO: por virtud del presente título valor pagaré solidario y incondicionalmente a la orden de GOLANTA o a quien represente sus derechos, en el lugar señalado de la ciudad de SAN CARLOS DE BOLIVIA, a los 06 días del mes de AGOSTO del año 2017.

§ _____ más los intereses señalados en la cláusula segunda de este documento. SEGUNDA. El prestatario reconoce sobre la suma adeudada reconoceremos intereses corrientes a una tasa nominal _____ del _____. Sin embargo, si el prestatario no paga las cuotas señaladas en la cláusula tercera de este pagaré, reconoceremos intereses hasta la tasa máxima _____ sobre el saldo de capital que llegue a estar en mora en el día _____. Por lo que pagaremos el pago indicado en el pagaré en el día _____ mediante _____ cuotas iguales, _____ sucesivas, a partir del día _____ de cada mes, hasta que se pague el total de la suma adeudada.

La primera de estas cuotas se pagará el día correspondiente al vencimiento o al día siguiente de la fecha de desembolso según la forma de pago establecida y de allí en adelante en forma periódica. Si el deudor no es titular del presente pagaré podrá declarar vencidos los plazos de los plazos de esta obligación o de las obligaciones derivadas de lo debido y exigir su pago inmediato ya sea judicial o extrajudicialmente en los siguientes casos: a) Si las garantías que respaldan esta obligación o de cualquier otra a nuestro cargo. b) Si las fuentes de pago no garantizan suficiente respaldo de la obligación a juicio de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta. c) Si las garantías que respaldan esta obligación son perseguidas en ejercicio de cualquier clase de acción; d) Por presentar información falsa o inexacta sobre el patrimonio personal y solitario, son perseguidas en ejercicio de cualquier clase de acción; e) Cuando los acreedores inicien trámite de liquidación obligatoria, o se someta a concurso de acreedores; f) La declaración de quiebra, por cualquier causa, produce automáticamente el cumplimiento del presente pagaré. En consecuencia, si el pago de la cuota no es realizado para deducir de nuestros salarios y prestaciones sociales, el deudor quedará obligado con sus respectivos intereses, constituirá en este documento la autorización para el respectivo cobro de la cuota y la expresión de que dichos intereses sean enterados a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta o a cualquiera de las cooperativas asociadas a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta. h) En los demás casos en que la ley establece la responsabilidad de una de las cooperativas asociadas a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta, sin necesidad de declaración judicial alguna. - GARANTIAS: para respaldar el cumplimiento de la deuda, el deudor otorga a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta para que realice débito de cualquiera de más o menos cuentas corrientes, depósitos, ahorros, préstamos, pensiones sociales vigentes en AYC Colanta y en las Cooperativas Asociadas a la misma y/o cualquier otro producto financiero que exista en el sistema financiero colombiano, el valor de este pagaré junto con sus intereses, valores en mora y por cualquier otro concepto relacionado con la obligación, para lo cual desde ahora entregamos como garantía de pago y así lo dejamos expresamente consignado, enterándolo según corresponda. SEXTA - AUTORIZACIONES: Autorizo (amos) a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta para que reporte y solicite a las entidades de riesgo la información que requiera relacionada con los deudores del presente título valor. Igualmente autorizo (amos) a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta, en caso de requerirlo, endosar este pagaré a favor de cualquier persona natural o jurídica. SEPTIMA - RENUNCIAS: nosotros los deudores renunciaremos expresamente al requerimiento judicial o constitución en mora y exousamos la responsabilidad de pago, el aviso de rechazo y el protesto. OCTAVA - GASTOS DE COBRANZA: en caso de cobro judicial o extrajudicial si fuere necesario, serán de nuestro cargo los costos que implique la cobranza, como honorarios de abogado y demás gastos judiciales. NOVENA - RESPONSABILIDAD: nuestra responsabilidad solidaria se extiende a las prórogas, renovaciones o ampliaciones del plazo, que la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta otorgue a cualquiera de nosotros y durante las cuales continuará sin variación alguna nuestra obligación de solución de la deuda, pues desde la imposición de nuestra firma las aceptamos expresamente. DÉCIMA - REESTRUCTURACIONES: si el deudor me er caso de reestructuraciones de la obligación, las garantías personales y reales otorgadas quedarán intactas y válidas. EXPRESAMENTE declaramos rechazado el protesto de este pagaré para los efectos del artículo 697 del Código de Comercio y para cualquier impedimento que pueda ser allanable, conforme al artículo 142 del Código de Procedimiento Civil. DUODÉCIMA - INFORMACIÓN: yo (nosotros), manifiesto (amos) que tuve (vivimos) la oportunidad y libertad de leer la totalidad de este pagaré y realizar todas las inquietudes al respecto, siendo debidamente absueltas por la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta.

En señal de aprobación firme (amos) solidariamente

FIRMA DEUDOR

FIRMA DE ORO

IDENTIFICACIÓN

IDENTIFICACIÓ

Huella Digital

Huella Digital
Deudor3

SE AGRAZAN DAMOS EL 10-07-2016

DIGITALIZADO

SOLICITUD DE CRÉDITO - PERSONA NATURAL



Colanta

Tipo de Deudor

☒ Solicitante☐ Codeudor

No. Radicado

89040

FECHA

Día

Mes

Año

Código Solicitante

3805402

Código Codeudor

10

02

16

Relación

☒ Productor Colanta☐ Empleado Colanta/AYC Colanta☐ Asociado Consumo/Equidad☐ Otro

Ciudad

SAN PEDRO

Este formulario debe ser diligenciado en su totalidad, con absoluta claridad y veracidad.

Es cónyuge o pariente de algún miembro del Consejo de Administración Junta de Vigilancia o Representante Legal?

☐ Si☒ No

Nombre:

Valor Solicitado

\$ 180.000.000

Plazo Deseado

416

Periodo de Pago

☒ Semanal☐ Cuotidiano☐ Quincenal☐ Mensual

Destino del Crédito

Crédito de vivienda, hipoteca - AUTO PAGO -

Tipo de Documento

☒ CC ☐ CE ☐ TI ☐ PAS

Número de Documento

71850145

Lugar de Expedición

Belmira

Fecha de Expedición

08 10 1981

Primer Apellido

Londoño

Segundo Apellido

Londoño

Nombres

Jesus Angel

Género

☒ M ☐ F

Mujer Cabeza de Familia

☐ SI☒ NO

Número de Hijos

2

Personas a Cargo

3

Lugar de Nacimiento

Belmira

Fecha de Nacimiento

06 12 1962

☐ Ninguno
☐ Tecnológico

Nivel de Estudios

☒ Primaria☐ Bachillerato☐ Técnico☐ Profesional☐ Postgrado

Ninguno

Título Obtenido

Estado Civil

☐ Soltero☒ Casado☐ Separado☐ Viudo☐ Unión Libre☐ Otro, cuál?☒ Ganadero☐ Empleado☐ Independiente☐ Ama de casa☐ Estudiante☐ Rentista de Capital☐ Pensionado☐ Otros, cuál?

PEPS

☐ SI☒ NO

Destinación

☐ Reciclado☐ Campaña Electoral☐ Ejecución Presupuestal☐ Persona Reconocida

Nombre de la Empresa

Área / Dependencia

Ocupación / Cargo

Fecha de Ingreso

Tipo de Contrato

☐ Indefinido☐ Fijo☐ Labor contratada☐ Por servicios☐ Ninguno

Teléfono Empresa

Fondo de Cesantías

Dirección de la Empresa

Barrio / Vereda

Municipio

Departamento

Ubicación de la Finca / Lugar de Trabajo

Finca la Salazar - Belmira

Nombre de la Finca

El dragal

Antigüedad en la Actividad

31 años

Dirección de Residencia

Cll 47 #48 A - 220

Barrio / Vereda

Calle abajo

Municipio

San Pedro

Departamento

Antioquia

Teléfono

868 82 10 312 851 3300

Celular

Estrato

2

Correo Electrónico

Antigüedad en Vivienda

14 años

Tipo de Vivienda

☒ Familiar☐ Propia☐ Arrendada

Preferencias envío de correspondencia

☒ Residencia☐ Empresa☐ Email☐ Otro

Nombre del Arrendador

Teléfono

Devengado de Leche

10.000.000

Salario

Honorarios

Financieros

Arrendamientos

Otros transporte

Total Ingresos

13.000.000

23.000.000

Familiars

Arrendamientos

Financieros

Tarjetas de Crédito

Otros Insumos

Total Egresos

2.000.000

1.200.000

8.000.000

11.200.000

Total Activos

\$ 68.000.000

Total Pasivos

\$ 21.100.000

Total Patrimonio

\$ 46.900.000

Entidad

Aye Colanta

Saldo obligación

\$ 21.100.000

Valor cuota

\$ 1.200.000

Entidad

Saldo obligación

Valor cuota

Clase Propiedad

Valor Comercial

Hipoteca a Favor de

Valor Hipoteca

Placa

Tipo

Marca

Modelo

Pignorado a favor de

Valor pignorado

Valor comercial

TNF 778

Camion

Chevrolet

2009

\$ 68.000.000

VIGILADA E INSCRITA

Recibo 09/09/2021 2:19pm

Documento de Identidad 43.362.252
Teléfono
Primer apellido Monera
Celular 314 491 0996
Segundo apellido Barrientos
Correo Electrónico
Nombres María Margarita
Categoría Transportadora
Ingresos Mensuales \$4.500.000
Egresos Mensuales \$3.600.000
Empresa donde Labora
Familiares (Que no vivan con usted) - Nombre
Catalina Londoño Monera
Luis Carlos Londoño Londoño
Personales - Nombre
Javier Alonso Londoño
Jesus Alirio Pino
Comercial y/o Financiera - Nombre del establecimiento
Parentesco
Hija
Hno
Amigo
Amigo
Relación
Producto/Servicio
Teléfono
311 538 76 73
310 738 1583
311 376 41 28

Mis ingresos reportados en el presente documento provienen de las siguientes fuentes (detallar) Producción de leche como Socio de Colanta y transporte de concentrados

Declaro que los recursos que entrego y entregaré para cancelar obligaciones a mi nombre y los depósitos provenientes que los terceros efectúen a mi nombre, no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal colombiano o en cualquier otra norma que lo prohíba o lo restrinja.

- CONSULTA A CENTRALES DE RIESGO:** Autorizo a AyC Colanta para reportar, procesar, solicitar y divulgar a las Centrales de Riesgo cualquier otra entidad que maneje bases de datos con los mismos fines o institución sometida a control y vigilancia del Estado, toda la información referente a mi comportamiento como cliente en el sector real y financiero. ☒ SI ☐ NO
- DÉBITO:** Autorizo a AyC Colanta para que me deduzca del pago de la leche o nómina; que hace Colanta Multiactiva a mi nombre: a) producto(s) de ahorro(s), el valor de la(s) cuota(s) pendiente(s) por los servicios utilizados por mí en la entidad. ☒ SI ☐ NO
- ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN:** a. Me obligo con AyC Colanta a mantener actualizada la información suministrada en esta solicitud, reportando por lo menos una vez al año, los cambios que se presenten. ☒ SI ☐ NO
b. Autorizo a AyC Colanta para verificar la información suministrada en esta solicitud y cancelar los productos adquiridos con la entidad en caso que dicha información sea falsa o no se pueda verificar. ☒ SI ☐ NO
c. Certifico que la información suministrada es verídica y autorizo a AyC Colanta para que la verifique. Manifiesto haber recibido la asesoría sobre las condiciones y normas que rigen la presente solicitud. ☒ SI ☐ NO
- ENVÍO DE MENSAJES VÍA MEDIOS ELECTRÓNICOS:** Autorizo voluntaria e irrevocablemente a AyC Colanta, para enviar mensajes relacionados con los productos y servicios que poseo en la entidad, al terminal móvil de telecomunicaciones y/o a cualquier medio electrónico de comunicación como de mi uso o propiedad. El costo de estos mensajes será asumido por AyC Colanta. ☒ SI ☐ NO

Favor contestar en la casilla respectiva si presenta actualmente o ha presentado alguna vez cualquiera de las siguientes enfermedades:

- | | | | | | |
|---------------------------|--|--|--|-------------------------------|--|
| 1. Diabetes I y II | ☒ SI ☐ NO | 2. Afecciones Cerebro- Vasculares | ☒ SI ☐ NO | 3. Enfermedades del Corazón | ☒ SI ☐ NO |
| 4. VIH positivo / SIDA | ☒ SI ☐ NO | 5. Afecciones Cardiovasculares | ☒ SI ☐ NO | 6. Enfermedades Hematológicas | ☒ SI ☐ NO |
| 7. Cáncer | ☒ SI ☐ NO | 8. Insuficiencia Renal Crónica | ☒ SI ☐ NO | 9. Tabaquismo / Alcoholismo | ☒ SI ☐ NO |
| 10. Hipertensión Arterial | ☒ SI ☐ NO | 11. EPOC (Enfermedad Pulmonar Crónica) | ☒ SI ☐ NO | | |

Adicionalmente, se solicita que el cliente registre la siguiente información: Estatura (Mts): 175 Peso (Kg): 72

En caso de haber contestado NO en los ítems anteriores, declaro y firmo en el espacio destinado, que al momento de tomar este servicio gozo de buen estado de salud y no presento ninguna enfermedad preexistente.

Firmo la presente solicitud de crédito como constancia de haber leído y aceptado lo aquí contenido

Desiderio Londoño
Firma del Solicitante

Huella

Espacio para la Cooperativa

María Pérez
Firma Empleado que Recibe la Solicitud
Fecha Recepción dd mm aaaa

Firma Empleado que Verifica Información
Fecha Verificación dd mm aaaa

COL-F-25

Recibo 09/09/2021 2:19pm



CERTIFICADO DE RECLAMACIÓN

CIUDAD Y FECHA MEDELLIN - ABRIL 26 DE 2019	
TOMADOR: COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COLANTA	NIT. 900175962-6
ASEGURADO: JESUS ANGEL LONDOÑO LONDOÑO	C.C. 71.850.148
DIRECCIÓN: CRA. 64 C Nro 72-160	CIUDAD: MEDELLIN TELÉFONO: 4455555

BENEFICIARIOS DEL SEGURO

NOMBRE(S)	PARENTESCO	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO

SEGURO DE DEUDORES

POLIZA NO. AA001596	FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA			FECHA INICIAL DEL PRESTAMOS		
	AÑO 2009	MES 1	DÍA 27	AÑO 2018	MES 4	DÍA 20
PLAZO 12	FORMA DE PAGO MENSUAL		VALOR \$ 127.771	FECHA DE PAGO		
				AÑO 2019	MES 4	DÍA 20
MONTO DEL PRESTAMO \$ 1.447.200	FECHA ULTIMA AMORTIZACION			TOTAL PAGADO		INVERSION DEL CREDITO INSUMOS
	AÑO 2019	MES 4	DÍA 26	\$ 825.790		
SALDO QUE RECLAMA				\$ 621.410		

SALDO DE APORTACIONES Y DEPOSITOS

POLIZA NO.	FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA			FECHA INICIAL DEL PRESTAMOS		
	AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA
VALOR ÚLTIMO AHORRO	SALDO EN AHORROS			SALDO EN APORTES		
\$	\$			\$		
TOTAL AHORRO Y APORTES				VALOR A INDEMNIZAR		
				%		
SALDO QUE RECLAMA				\$		
TOTAL A RECLAMAR POR VIDA DEUDORES Y VIDA APORTACIONES				\$ 621.410		

CERTIFICAMOS QUE LOS DATOS ANTERIORES SON LOS MISMOS QUE EXISTEN EN LOS REGISTROS DE LA ENTIDAD A LA FECHA DEL SINIESTRO Y QUE NO TENEMOS NINGUNA INFORMACIÓN ADICIONAL QUE PUEDA ALTERAR DE NINGUNA MANERA LA INFORMACIÓN AQUI REGISTRADA, LO CUAL PUEDE SER CONFRONTADO CON NUESTROS CONTROLES.

FIRMA Y SELLO REVISOR FISCAL

FIRMA Y SELLO GERENTE

(05 - P-570)



CERTIFICADO DE RECLAMACIÓN

CIUDAD Y FECHA MEDELLIN - ABRIL 26 DE 2019	
TOMADOR: COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO COLANTA	NIT. 900175962-6
ASEGURADO: JESUS ANGEL LONDOÑO LONDOÑO	C.C. 71.850.148
DIRECCIÓN: CRA 64 C Nro 72-160	CIUDAD: MEDELLIN TELÉFONO: 4455555

BENEFICIARIOS DEL SEGURO

NOMBRE(S)	PARENTESCO	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO

SEGURO DE DEUDORES

POLIZA NO. AA001596	FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA			FECHA INICIAL DEL PRESTAMOS		
	AÑO 2009	MES 1	DÍA 27	AÑO 2018	MES 9	DÍA 15
PLAZO 12	FORMA DE PAGO MENSUAL		VALOR \$ 329.709	FECHA DE PAGO		
				AÑO 2019	MES 9	DÍA 15
MONTO DEL PRESTAMO \$ 3.734.459	AÑO 2019	MES 4	DÍA 26	TOTAL PAGADO \$ 592.378	INVERSION DEL CREDITO INSUMOS	
SALDO QUE RECLAMA ➡				\$ 3.142.081		

SALDO DE APORTACIONES Y DEPOSITOS

POLIZA NO.	FECHA DE INGRESO A LA PÓLIZA			FECHA INICIAL DEL PRESTAMOS		
	AÑO	MES	DÍA	AÑO	MES	DÍA
VALOR ÚLTIMO AHORRO \$	SALDO EN AHORROS \$			SALDO EN APORTES \$		
TOTAL AHORRO Y APORTES \$				VALOR A INDEMNIZAR %		
SALDO QUE RECLAMA ➡				\$		
TOTAL A RECLAMAR POR VIDA DEUDORES Y VIDA APORTACIONES ➡				\$ 3.142.081		

CERTIFICAMOS QUE LOS DATOS ANTERIORES SON LOS MISMOS QUE EXISTEN EN LOS REGISTROS DE LA ENTIDAD A LA FECHA DEL SINIESTRO Y QUE NO TENEMOS NINGUNA INFORMACIÓN ADICIONAL QUE PUEDA ALTERAR DE NINGUNA MANERA LA INFORMACIÓN AQUÍ REGISTRADA, LO CUAL PUEDE SER CONFRONTADO CON NUESTROS CONTROLES.

FIRMA Y SELLO REVISOR FISCAL

FIRMA Y SELLO GERENTE

(05 - P-570)

Recibo 09/09/2021 2:19pm



Cooperativa
Ahorro y Crédito

Colanta

No.

5262

PAGARÉ A LA ORDEN

POR VALOR DE \$

TASA DE INTERÉS (NMV):

FECHA DE DESEMBOLSO:

FECHA DE VENCIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN:

Deudor 1.

CC

Deudor 2.

CC

Deudor 3.

CC



Yo (Nosotros), los arriba descritos y abajo firmantes mayor(es) de edad, legalmente capaz(es) e identificado(s) con la(s) cédula(s) de ciudadanía anotadas en este documento, por medio del presente escrito manifiesto(amos) de forma libre, voluntaria y espontánea que deseo(amos) suscribir un pagaré que se registrará por las siguientes cláusulas: **PRIMERA: OBJETO.** Por virtud del presente título valor pagaré, prometo(emos) pagar solidaria e incondicionalmente, a la orden de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta o a quien represente legalmente sus derechos, en la ciudad y dirección indicados la suma de \$

pagaderos en cuotas fijas de \$, comenzando el primer pago el día del mes de del año.

SEGUNDA: INTERESES. Que sobre la suma adeudada reconoceremos intereses en forma vencida y esta tasa será equivalente al % nominal sobre el capital o su saldo insoluto. **TERCERA: MORA.** En caso de mora en el pago del capital reconoceremos intereses hasta la tasa máxima permitida por la ley. **CUARTA: CLÁUSULA ACELERATORIA.** El Tenedor podrá declarar insubsistentes los plazos de esta obligación o de las cuotas que constituyen el saldo y exigir su pago inmediato judicial o extrajudicialmente en los siguientes casos: a) Por mora en el pago de capital o de los intereses de esta obligación o de cualquier otra a nuestro cargo. b) Si las fuentes de pago y/o garantías (personales o reales) dejan de ser suficiente respaldo de la obligación a juicio de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta. c) Si las garantías reales de alguno de los deudores solidarios son perseguidas en ejercicio de cualquier clase de acción. d) Por presentar información falsa o inexacta a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta. e) Cuando los deudores inicien trámite de liquidación obligatoria, o se sometan a proceso concordatario o convoquen a concurso de acreedores. f) La desvinculación de la empresa por cualquier causa produce automáticamente el vencimiento del presente pagaré, en consecuencia el pagador de la citada entidad queda autorizado para deducir de nuestro(s) salario(s) y prestaciones sociales el saldo de la obligación pendiente con sus respectivos intereses, constituyendo en este documento la autorizamos para el respectivo descuento de manera libre voluntaria y expresa a fin que dichos dineros sean entregados sin dilación a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta. g) En los demás casos de ley. En estas circunstancias la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta o quien represente sus derechos o cualquier tenedor legítimo del pagaré podrá exigir el saldo adeudado sin necesidad de declaración judicial.

QUINTA: AUTORIZACIONES Y GARANTÍAS. Autorizamos expresamente y constituimos derecho a favor de la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta para que realice débito de cualquiera de mi(s) o nuestra(s) cuentas de ahorros, aportes sociales y/o cualquier otro producto que posea(mos) con la entidad, por la suma correspondiente al valor de este pagaré junto con sus intereses, valores en mora y por cualquier otro concepto relacionado con la presente obligación, para lo cual desde ahora entregamos como garantía de pago y así lo dejamos expresamente consignado, entendiendo su significado. Adicionalmente, autorizamos a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta, para que reporte y solicite a las centrales de riesgo la información que requiera relacionada con los deudores del presente título valor. Igualmente autorizo (amos) a la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta, en caso de requerirlo, endose este pagaré a favor de cualquier persona natural o jurídica. **SEXTA:** Expresamente declaramos excusado el protesto de este pagaré para los efectos del artículo 697 del Código de Comercio y allanamos cualquier impedimento que pueda ser allanable, conforme al artículo 142 del Código de Procedimiento Civil. **SÉPTIMA: RENUNCIAS.** Nosotros los deudores renunciamos expresamente al requerimiento judicial o constitución en mora y excusamos la presentación del título para el pago, el aviso de rechazo y el protesto. **OCTAVA:**

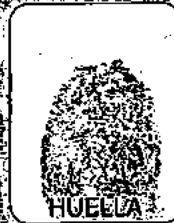
GASTOS DE COBRANZA. En caso de cobro judicial o extrajudicial si diéremos lugar a ello, serán de nuestro cargo los costos que implique la cobranza, como honorarios de abogado y demás gastos judiciales. **NOVENA: RESPONSABILIDAD.** Nuestra responsabilidad solidaria se extiende a las prórrogas, renovaciones o ampliaciones del plazo, que la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta otorgue a cualquiera de nosotros y durante las cuales continuará sin variación alguna nuestra obligación de solucionar solidariamente la deuda, pues desde la imposición de nuestra firma las aceptamos expresamente. **DÉCIMA: INFORMACIÓN.** Yo (Nosotros), manifiesto (amos) que tuve (imos) la oportunidad y libertad de leer la totalidad de este pagaré y realizar todas nuestras inquietudes al respecto, siendo debidamente absueltas por la Cooperativa de Ahorro y Crédito Colanta.

En señal de aprobación firmo (amos) solidariamente

FIRMA DEUDOR 1 Y C.C.

Jesús Inga / endon
CC 31850148 de Bermejo

Tel 312 8513300



DIRECCIÓN Y TELÉFONO

Ciudad

FIRMA DEUDOR 2 Y C.C.

Juan Edo Indatío Perez
CC 41850431

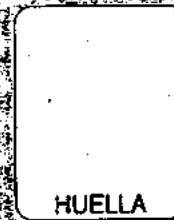
Veseda La Salazar



DIRECCIÓN Y TELÉFONO

Ciudad

FIRMA DEUDOR 3 Y C.C.



DIRECCIÓN Y TELÉFONO

Ciudad

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL
COOPERATIVA AHORRO Y CREDITO COLANTA

HERNAN E. ALZATE CUARTAS
NOTARIO UNICO DEL CIRCULO SAN PEDRO-BELMIRA (ANT.)

DA TESTIMONIO: que la firma y la huella dactilar
corresponde a: Juan Fernando
Londono Perez

Cédula No. 31850431 de Belmira Ant.

21. Sept. 2009
San Pedro - Belmira (Ant.)

Juan F. Londono P.



INDICE DERECHO

[Signature]



HERNAN E. ALZATE CUARTAS
NOTARIO UNICO DEL CIRCULO SAN PEDRO-BELMIRA (ANT.)

DA TESTIMONIO: que la firma y la huella dactilar
corresponde a: Jesus Angel Londono
Londono

Cédula No. 31.850.148 de Belmira Ant.

22 Sept. 2009
San Pedro - Belmira (Ant.)

Jesús A. Londono



INDICE DERECHO

[Signature]





DATA FILE S.A.



15615

SOLICITUD DE CRÉDITO - PRODUCTOR

380520-2

FECHA

Día

Mes

Año

04 09 2009

No. Radicado 29285

Este formulario debe ser diligenciado en su totalidad, con absoluta claridad y veracidad.

Ciudad: SAN DEON

¿Es cónyuge o pariente de algún miembro del Consejo Junta de Vigilancia o Representante Legal?

SI

X No

Nombre:

INFORMACIÓN DEL CRÉDITO

Valor Solicitado: \$ 8'000.000

Plazo deseado:

Cuota deseada: \$

Destino del crédito: RETIRO DE INSUMOS

Periodo de Pago

Forma de Pago

☐ Semanal☐ Catorcenal☐ Quincenal☐ Mensual☐ Deducción☐ Pago por Caja☐ Débito Automático

OBSERVACIONES:

CREDITO ROTATIVO

INFORMACIÓN BÁSICA

Tipo de Documento

X CC

CE

TI

Número Identificación

71.850.148

Fecha de Expedición

04 09 2009

Fecha de Nacimiento

04 12 1962

Primer Apellido

LONDOÑO

Segundo Apellido

LONDOÑO

Nombre

JESUS ANGEL

Sexo

X M

F

Estado Civil

CASADO

No. Hijos

2

No. Personas a cargo

3

Tiempo de afiliación a Colanta

9 MESES

Nivel de Estudios

☐ Ninguno☒ Primaria☐ Bachillerato☐ Técnico☐ Tecnólogo☐ Universitario☐ Postgrado☐ PHD

Título Obtenido

UBICACIÓN

Dirección de Residencia

Barrio / Vereda

La Salarzan

Municipio

Belmira

Departamento

Antioquia

Tipo de Vivienda

X Propia

☐ Arrendada☐ Familiar

Antigüedad en la vivienda

Estrato

Teléfono

Celular

312 851 33 00

Correo electrónico

Ubicación de la finca

La Salarzan

Nombre de la finca

El Omega

INFORMACIÓN ECONÓMICA

INGRESOS MENSUALES

Envío de leche

\$

1'200.000

Honorarios

\$

Financieros

\$

Arrendamientos

\$

Otros

\$

4'000.000

5'200.000

EGRESOS MENSUALES

Familiares

\$

Arrendamientos

\$

Financieros

\$

Otros

\$

2'000.000

2'000.000

2 Recibo 09/09/2021 2:19pm

DETALLE DE ENDEUDAMIENTO			TARJETAS DE CRÉDITO		
Entidad	Saldo Obligación	Valor Cuota	Entidad	Saldo Obligación	Valor Cuota

DESCRIPCIÓN DE ACTIVOS					
Bienes Raíces (casa-apartamento-finca-lote)					
Clase Propiedad	Valor Comercial	Hipoteca a favor de	Matrícula Inmobiliaria	Ubicación	
	\$				
	\$				

Vehículo					
Modelo	Tipo Servicio	Marca	Placa	Valor Comercial	Pignorado a Favor de
				\$	
				\$	

REFERENCIAS			
Familiares (Que no vivan con usted) - Nombre	Relación / Parentesco	Teléfono 1	Teléfono 2
Personales - Nombre	Relación	Teléfono 1	Teléfono 2
Comercial y/o Financiera - Nombre del establecimiento	Producto / Servicio	Teléfono 1	Teléfono 2

INFORMACIÓN DEL DEUDOR SOLIDARIO 1			
Tipo de Documento CC CE TI NIT	Número Identificación	Fecha de Expedición	Fecha de Nacimiento
X CC	21.850.431	5/12/20	19 Dic 1963
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre / Razón Social	
LONDONO	PEREZ	JUAN FERNANDO	

ACTIVIDAD ECONÓMICA			
Empleado	Independiente	Ama de casa	Estudiante
Estado Civil	Ocupación / Cargo	Código	Tiempo de afiliación a Colanta
CASADO	CANADEN	5612326	15 AÑOS
Nivel de Estudios		Título Obtenido	
Ninguno	X Primaria	Bachillerato	Técnico
Tecnólogo	Universitario	Postgrado	PHD
Nombre de la Empresa (Sólo si es empleado):			

UBICACIÓN				
Dirección de Residencia			Barrio / Vereda	
			La Salazar	
Municipio	Departamento	Tipo de Vivienda	Antigüedad en la vivienda	Estrato
Belminda	ANTIOQUIA	X Propia		
Teléfono	Celular	Correo electrónico		
	312 830 4420			
Ubicación de la finca			Nombre de la finca	
La Salazar			21	

INFORMACIÓN ECONÓMICA

INGRESOS MENSUALES

Envío de leche	\$	5.000.000
Honorarios	\$	
Financieros	\$	
Arrendamientos	\$	
Otros	\$	
Total Ingresos	\$	5.000.000

EGRESOS MENSUALES

Familiares	\$	1.000.000
Arrendamientos	\$	1.000.000
Financieros	\$	
Otros	\$	
Total Egresos	\$	2.000.000

DETALLE DE ENDEUDAMIENTO

Entidad	Saldo Obligación	Valor Cuota

TARJETAS DE CRÉDITO

Entidad	Saldo Obligación	Valor Cuota

DESCRIPCIÓN DE ACTIVOS

Bienes Raíces (casa-apartamento-finca-lote)

Clase Propiedad	Valor Comercial	Hipoteca a favor de	Matrícula Inmobiliaria	Ubicación
	\$			
	\$			

Vehículo

Modelo	Tipo Servicio	Marca	Placa	Valor Comercial	Pignorado a Favor de
				\$	
				\$	

INFORMACIÓN DEL DEUDOR SOLIDARIO 2

Tipo de Documento	Número Identificación	Fecha de Expedición	Fecha de Nacimiento
CC CE TI NIT			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre / Razón Social	

ACTIVIDAD ECONÓMICA

☐ Empleado		☐ Independiente		☐ Ama de casa		☐ Estudiante		☐ Rentista de Capital		☐ Pensionado	
Estado Civil		Ocupación / Cargo			Código			Tiempo de afiliación a Colanta			
Nivel de Estudios						Título Obtenido					
Ninguno		Primaria		Bachillerato		Técnico					
Tecnólogo		Universitario		Postgrado		PHD					
Nombre de la Empresa (Sólo si es empleado):											

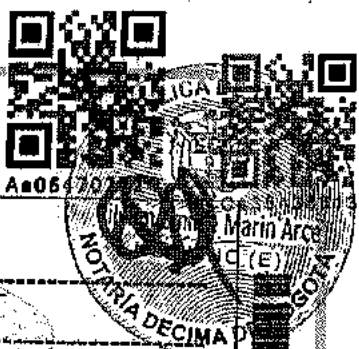
UBICACIÓN

Dirección de Residencia				Barrio / Vereda	
Municipio	Departamento	Tipo de Vivienda		Antigüedad en la vivienda	Estrato
		Propia	Arrendada	Familiar	
Teléfono	Celular	Correo electrónico			
Ubicación de la finca				Nombre de la finca	



República de Colombia

Nº 126



ESCRITURA PÚBLICA NUMERO: _____
 CIENTO VEINTISEIS (126) _____
 FECHA DE OTORGAMIENTO: SIETE (07) DE FEBRERO DEL AÑO DOS MIL
 VEINTE (2020). _____
 OTORGADA EN LA NOTARIA DÉCIMA (10a) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C. _____
 CÓDIGO NOTARIAL: 11001010. _____

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

FORMULARIO DE CALIFICACIÓN

NATURALEZA JURÍDICA DEL ACTO _____ VALOR DEL ACTO _____
 ESPECIFICACIÓN _____ PESOS _____
 (409) PODER GENERAL _____ SIN CUANTÍA _____

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO

OTORGANTES: _____ IDENTIFICACIÓN: _____
 PODERDANTE: _____

LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO _____
 _____ Nit. No. 860.028.415-5
 LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO _____
 _____ Nit. No. 830.008.686- 1

Representadas por: _____
 NESTOR RAÚL HERNÁNDEZ OSPINA _____ C.C. No. 94.311.640
 APODERADA: _____
 MARIA DEL PILAR VALENCIA BERMUDEZ _____ C.C. No. 1.053.789.348
 _____ T.P. No. 218.461 del C. S. de la J.

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República
 de Colombia, a los siete (07) días del mes de febrero del año dos mil veinte (2.020),
 ante mí LILYAM EMILCE MARIN ARCE, NOTARIA DÉCIMA (10ª) ENCARGADA

República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública. No tiene validez para otros fines.

Ca354386134



18-09-19

26-12-19

DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C. -----

COMPARECÍO CON MINUTA ENVIADA POR CORREO ELECTRÓNICO: El señor **NESTOR RAÚL HERNÁNDEZ OSPINA**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número **94.311.640**, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., quien obra como Representante Legal de **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO LA CUAL PODRA IDENTIFICARSE TAMBIEN CON LA DENOMINACION ALTERNATIVA LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES**, entidad identificada con Nit. No. **860.028.415-5** y de **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA CUAL PODRA IDENTIFICARSE TAMBIEN CON LA DENOMINACION ALTERNATIVA LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA** entidad identificada con Nit. No. **830.008.686-1**, organismos legalmente constituidos y con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., lo cual se acredita con los Certificados de Existencia y Representación Legal expedidos por la Superintendencia Financiera de Colombia y la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., los cuales se adjuntan para su protocolización junto con este instrumento y declaró: -----

PRIMERO: Que confiere **PODER GENERAL**, al la abogada **MARIA DEL PILAR VALENCIA BERMUDEZ** identificada con cédula de ciudadanía Nro. **1.053.789.348**, y Tarjeta Profesional Nro. **218.461**, para que en su carácter de Abogada de la Agencia Medellín, de la Dirección Legal Corporativa y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.**, represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. -----

SEGUNDO: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de **La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo** y de **La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo**: -----

a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental



y/o municipal, para todo el departamento de Antioquia y el eje cafetero, departamentos de Caldas, Risaralda, Quindío, el Norte y Oriente del Valle del Cauca.

b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección, vigilancia y control, que se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior.

c. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en los departamentos de Antioquia y el eje cafetero, esto es, los departamentos de Caldas, Risaralda, Quindío, el Norte y Oriente del Valle del Cauca.

d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control en los departamentos de Antioquia y el eje cafetero, esto es, los departamentos de Caldas, Risaralda, Quindío, el Norte y Oriente del Valle del Cauca.

e. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante.

f. En general queda facultado (a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden.

TERCERO: Que **MARIA DEL PILAR VALENCIA BERMUDEZ** queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público.

HASTA AQUÍ EL CONTENIDO DE LA MINUTA PREVIAMENTE REVISADA

APROBADA Y ACEPTADA POR EL (LA, LOS) INTERESADO (S)

EL(LOS) COMPARECIENTE(S) DECLARA (N): Que ha (n) verificado cuidadosamente su(s) nombre(s) completo(s), el (los) número(s) de su(s) documento(s) de identidad e igualmente declara(n) que todas las manifestaciones e información consignadas en el presente instrumento son correctas y que en consecuencia, asume (n) la responsabilidad que se derive de cualquier inexactitud en las mismas. Se observa que el Notario responde de la regularidad formal de los instrumentos que autoriza, pero **NO** de la veracidad de las declaraciones de los interesados.

SE ADVIERTE igualmente la necesidad que tiene el(los) otorgante(s) de diligenciar los espacios en blanco correspondientes a su información personal. En consecuencia, la Notaria **NO** asume ninguna responsabilidad por error o inexactitudes establecidas con posterioridad a la firma del (los) otorgante (s) y en tal caso deberán ser corregidas mediante el otorgamiento de escritura suscrita por la totalidad de los otorgantes.

LEÍDO el presente instrumento público por el (la-los) compareciente(s) manifestó(aron) su conformidad, lo aprobaron en todas sus partes y en constancia de su asentimiento lo firman con el suscrito notario quien lo autoriza con su firma

DERECHOS NOTARIALES: Resolución No. 0691 de fecha 24 de enero de 2019, modificada por Resolución No. 1002 de fecha 31 de enero de 2019, expedidas por la Superintendencia de Notariado y Registro ----- \$59.400

Recaudo Fondo Notariado \$6.600 - Recaudo Superintendencia ---- \$6.600

IVA ----- \$ 72.665

ESTA ESCRITURA FUE ELABORADA EN LAS HOJAS DE PAPEL NOTARIAL

NÚMEROS: Aa064707724, Aa064707725, Aa064707726



República de Colombia

Nº 126



PODERDANTE

NESTOR RAUL HERNÁNDEZ OSPINA

C.C. No. 94.311.640

ACTIVIDAD ECONOMICA: Representante Legal Suplente

DIRECCION: Kra 9A No. 99 - 07 Piso 1

TELÉFONO: 5922929

CORREO ELECTRÓNICO: notificacionesjudicialesseguridad@laequidadseguros.coop

PERSONA EXPUESTA POLÍTICAMENTE DECRETO 1674 DE 2016 SI ☐ NO ☐

CARGO:

FECHA VINCULACIÓN:

FECHA DE DESVINCULACIÓN:

Quien actúa en nombre y representación de **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO** con Nit. No. 860.028.415-5 y **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO** con Nit. No. 830.008.686- 1 (Firma Fuera del Despacho, art. 2.2.6.1.2.1.5 del Decreto 1069 de 2.015)

El(La) Notario(a) Encargado(a) se encuentra debidamente autorizado(a) para el otorgamiento de esta escritura pública mediante Resolución No. 739 del veintinueve (29) de enero del año dos mil veinte (2020).

**LA NOTARIA DÉCIMA (10ª) ENCARGADA
DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.**

LILYAM EMILCE MARÍN ARCE

RADICACION	
DIGITACION	MMG-70-19
IDENTIFICACION	
Visto PODER	
REVISION LEGAL	
LIQUIDACION	
CIERRE	



HUELLA INDICE
DERECHO



Lilyam Emilce Marín Arce
NOTARIA DÉCIMA D



Aa064707726



1067140514145145

18-09-19

26-12-19

2021



NOTARIA DÉCIMA DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

Es fiel y **SEGUNDA (2ª)** copia tomada de su original. Esta hoja corresponde a la última de la copia de la Escritura Pública **No. 126** de fecha **7 DE FEBRERO DE 2020** otorgada en esta Notaría, la cual se expide en **veintiseis(026)** hojas útiles, debidamente rubricadas. Válida con destino a: **INTERESADO**

Bogotá D.C 10 de febrero de 2020

NOTARIA DÉCIMA ENCARGADA (10ºE)
DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D. C.


LILYAM MILCE MARIN ARCE

ELABORO: C-CERA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO
LA CUAL PODRA IDENTIFICARSE TAMBIEN CON LA
DENOMINACION ALTERNATIVA LA EQUIDAD SEGUROS DE
VIDA
Nit: 830.008.686-1
Domicilio principal: Bogotá D.C.

INSCRIPCIÓN

Inscripción No. N0817858
Fecha de Inscripción: 24 de julio de 1995
Último año renovado: 2021
Fecha de renovación: 19 de marzo de 2021

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 9 A# 99 - 07 P 12 - 13 - 14 -
15
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop
Teléfono comercial 1: 5922929
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 9 A # 99 - 07 P 12 - 13 - 14
-
15
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop
Teléfono para notificación 1: 5922929
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 0611 de la Notaría 17 de Santafé de Bogotá D.C., del 15 de junio de 1999, inscrita el 12 de julio de 1999 bajo el número 687773 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: SEGUROS DE VIDA LA EQUIDAD ORGANISMO COOPERATIVO. La cual podrá identificarse también con la denominación simplificada "LA EQUIDAD VIDA", por el de: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, la cual podrá identificarse también con la denominación simplificada "LA EQUIDAD VIDA".

Por Escritura Pública No. 0506 de la Notaría 17 de Bogotá D.C., del 09 de julio de 2002, inscrita el 29 de julio de 2002 bajo el número 9116 del libro XIII, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, la cual podrá identificarse también con la denominación simplificada "LA EQUIDAD VIDA", por el de: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, la cual podrá identificarse también con la denominación alternativa LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 918 del 21 de marzo de 2017 inscrito el 21 de abril de 2017 bajo el No. 00159923 del libro VIII, el Juzgado 11 Civil Municipal de Oralidad de Medellín comunicó que en el Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Contractual No. 05001400301120160032600 de Gloria Stella Restrepo Tirado contra LA EQUIDAD SEGUROS se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0753 del 14 de marzo de 2017, inscrito el 21 de abril de 2017 bajo el No. 00160097 del libro VIII, el Juzgado Treinta

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

y Dos Civil del Circuito de Bogotá, comunicó que mediante Demanda Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 110013103032201600496, de: Ligia del Carmen Méndez Domínguez, Javier Valderrama Cañizales, Angie Tatiana Méndez Domínguez, Ángel Hernán García Méndez, Luisa Fernanda Melo Méndez, Rosaura Domínguez de Méndez y Nazario Méndez Muñoz, contra: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, SOCIEDAD TRANSPORTADORA DE PIENDAMO LTDA, Alexander Galíndez Preafán y Jhon Jairo Benavides García, se decretó la inscripción de la demanda civil sobre la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 2486 del 29 de mayo de 2018, inscrito el 30 de mayo de 2018 bajo el No. 00168466 del libro VIII, el Juzgado 9 Civil Municipal De Neiva - Huila, comunicó que en el Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Contractual de Menor Cuantía No. 41001-40-23-009-2018-00279-00 de: COOPERATIVA NACIONAL EDUCATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO "COONFIE", apoderado: Yenny Lorena Salazar Beltrán contra: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 3956 del 10 de agosto de 2018, inscrito el 14 de agosto de 2018 bajo el No. 00170468 del libro VIII, el Juzgado 9 Civil Municipal Neiva - Huila, comunicó que en el Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Contractual de Menor Cuantía No. 41001-40-03-009-2018-00278-00 de: COOPERATIVA NACIONAL EDUCATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO " COONFIE", contra: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO la cual podrá identificarse también con la denominación alternativa LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1048 del 08 de julio de 2020, el Juzgado 2 Promiscuo del Circuito de Aguachica (Cesar), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 20-011-31-89-002-2020-00024-00 de: Liseth Patiño Madrid CC. 49.672.483 y Otros, Contra: Ciro Alfonso Sanchez Picon CC.18.928.940 y Otras, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de Julio de 2020 bajo el No. 00184665 del libro VIII.

Mediante Oficio No. 1152 del 07 de julio de 2021, el Juzgado 06 Civil Municipal de Bucaramanga (Santander), inscrito el 15 de Julio de 2021 con el No. 00190498 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

responsabilidad civil contractual No. 68001-40-03-006-2020-00369-00
de Reinaldo Almeida Ramirez, Contra: LA EQUIDAD SEGUROS SA,
COOPERATIVA DE AHORRO Y CREDITO DE LA PROVINCIA DE VELEZ -
COOPSERVIVELEZ LTDA.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA tiene como objetivo especializado del acuerdo cooperativo satisfacer las necesidades de protección de las personas asociadas y de las que señala el presente estatuto, mediante servicios de seguros de vida que, amparen a las personas, bienes y actividades frente a eventuales riesgos; con la finalidad de brindar tranquilidad, confianza y bienestar a los protegidos y beneficiarios del servicio, que será prestado en condiciones óptimas de economía, agilidad, organización administrativa, eficiencia técnica y respaldo financiero. Para cumplir su propósito y alcanzar su objeto, LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA podrá realizar las siguientes actividades: 1. Celebrar y ejecutar toda clase de contratos de seguros, reaseguros y coaseguros; los que se regirán por disposiciones propias de estas modalidades contractuales. 2. Administrar fondos de previsión y seguridad social para los que las disposiciones legales. Facultan a las entidades aseguradoras. 3. Efectuar las inversiones que requiera el cumplimiento de su objeto social dentro de las disposiciones legales vigentes. 4. Crear instituciones de naturaleza solidaria, tanto a nivel nacional como internacional, orienta das al cumplimiento de actividades de fortalecimiento del sector cooperativo o a proporcionar el apoyo y ayuda necesarios para facilitar el mejor logro de los propósitos y actividades económicas y sociales de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, siempre y cuando estén sustentados en estudios de factibilidad aprobados por la Junta de Directores. 5. Celebrar convenios con organizaciones nacionales o extranjeras para procurar mejor cumplimiento de sus objetivos y actividades o para ofrecer servicios diferentes a los establecidos en el objetivo especializado del acuerdo cooperativo. 6. Promover y realizar diversas actividades sociales de integración que tengan por finalidad

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

la consolidación del sector cooperativo, el progreso de la economía social y el desarrollo integral del hombre. 7. Realizar en forma directa o indirecta todo tipo de actividades permitidas por la Ley que se relacionen con el desarrollo de los objetivos sociales. 8. Actuar como entidad operadora para la realización de libranza o descuento directo relacionados específicamente con primas de seguros en forma como lo establezca la Ley. Amplitud administrativa y de las operaciones: Para cumplir sus objetivos y adelantar sus actividades, LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA puede organizar, tanto en el país como en el exterior, todos los establecimientos y dependencias administrativas que sean necesarios y realizar toda clase de operaciones, actos, contratos y demás negocios jurídicos lícitos que se relacionen con el desarrollo de sus actividades y el cumplimiento de sus objetivos, siempre y cuando estén sustentados en estudios de factibilidad aprobados por la Junta de Directores. Comercialización de productos de seguros: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA procurará comercializar directamente sus productos de seguros con sus asociados y con los demás tomadores. No obstante, también podrá colocar pólizas de seguros a través de intermediarios debidamente autorizados. Prestación de servicios al público no asociado: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA cumplirá la actividad aseguradora principalmente en interés de sus propios asociados y de la comunidad vinculada a ellos. Sin perjuicio de lo previsto en el inciso anterior, LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA extenderá la prestación de sus servicios al público en general y, en tal caso, los excedentes que se obtengan por estas operaciones serán llevados a un fondo social no susceptible de repartición.

CAPITAL

El capital social corresponde a la suma de \$ 5.200.000.000,00 dividido en 0,00 cuotas con valor nominal de \$ 0,00 cada una, distribuido así :

Totales

No. de cuotas: 0,00

valor: \$5.200.000.000,00

Capital y Socios: El monto mínimo irreductible de aportes sociales será de: Cinco mil doscientos millones de pesos (\$5.200.000.000,00) moneda corriente.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

NOMBRAMIENTOS**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN****JUNTA DIRECTIVA****PRINCIPALES
CARGO****NOMBRE****IDENTIFICACIÓN**

Miembro Principal Junta De Directores	Orlando Camacho	Cespedes	C.C. No. 000000013825185
Miembro Principal Junta De Directores	Yolanda	Reyes Villar	C.C. No. 000000041662345
Miembro Principal Junta De Directores	Hamer	Antonio Zambrano Solarte	C.C. No. 000000098145605
Miembro Principal Junta De Directores	Carlos	Julio Mora	C.C. No. 000000005525250
Miembro Principal Junta De Directores	Omaira	Del Socorro Duque Alzate	C.C. No. 000000043027184
Miembro Principal Junta De Directores	Orlando	Rafael Avila Ruiz	C.C. No. 000000091422441
Miembro Principal Junta De Directores	Armando	Cuellar Arteaga	C.C. No. 000000012107769
Miembro Principal Junta De Directores	Miguel	Alexander Saenz Herrera	C.C. No. 000000080226856
Miembro	Hector	De Jesus	C.C. No. 000000006558269

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Principal Londoño Londoño
Junta De
Directores

SUPLENTES
CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

Miembro	Dora Yaneth Otero	C.C. No. 000000037890484
Suplente Junta De Directores	Santos	
Miembro	Miller Garcia Perdomo	C.C. No. 000000011380793
Suplente Junta De Directores		
Miembro	Edixon Tenorio Tenorio	C.C. No. 000000016353591
Suplente Junta De Directores	Quintero	
Miembro	Martha Isabel Velez	C.C. No. 000000060368716
Suplente Junta De Directores	Leon	
Miembro	Luis Fernando Florez	C.C. No. 000000070054789
Suplente Junta De Directores	Rubianes	
Miembro	Juan Antonio Reales	C.C. No. 000000018935299
Suplente Junta De Directores	Daza	
Miembro	Hector Solarte Rivera	C.C. No. 000000016882819
Suplente Junta De Directores		
Miembro	SIN POSESION	*****
Suplente Junta De Directores		
Miembro	Victor Henry Kuhn	C.C. No. 000000019179986
Suplente Junta De Directores	Naranjo	

Por Acta No. 32 del 20 de abril de 2018, de Asamblea de Delegados, inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de junio de 2018 con el No. 00031311 del Libro XIII, se designó a:

PRINCIPALES
CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Miembro Principal Junta Directores	De	Orlando Camacho	Cespedes	C.C. No. 000000013825185
Miembro Principal Junta Directores	De	Yolanda Reyes Villar		C.C. No. 000000041662345
Miembro Principal Junta Directores	De	Hamer Antonio Solarte Zambrano		C.C. No. 000000098145605
Miembro Principal Junta Directores	De	Carlos Julio Peñaloza Mora		C.C. No. 000000005525250
Miembro Principal Junta Directores	De	Omaira Del Duque Alzate Socorro		C.C. No. 000000043027184
Miembro Principal Junta Directores	De	Orlando Rafael Ruiz Avila		C.C. No. 000000091422441
Miembro Principal Junta Directores	De	Armando Cuellar Arteaga		C.C. No. 000000012107769
Miembro Principal Junta Directores	De	Miguel Alexander Herrera Saenz		C.C. No. 000000080226856
Miembro Principal		Hector De Londoño Londoño	Jesus	C.C. No. 000000006558269

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Junta De
DirectoresSUPLENTES
CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

Miembro Suplente Junta De Directores	Dora Yaneth Otero Santos	C.C. No. 000000037890484
--	--------------------------	--------------------------

Miembro Suplente Junta De Directores	Miller Garcia Perdomo	C.C. No. 000000011380793
--	-----------------------	--------------------------

Miembro Suplente Junta De Directores	Edixon Tenorio Tenorio Quintero	C.C. No. 000000016353591
--	---------------------------------	--------------------------

Miembro Suplente Junta De Directores	Martha Isabel Velez Leon	C.C. No. 000000060368716
--	--------------------------	--------------------------

Miembro Suplente Junta De Directores	Juan Antonio Reales Daza	C.C. No. 000000018935299
--	--------------------------	--------------------------

Miembro Suplente Junta De Directores	Hector Solarte Rivera	C.C. No. 000000016882819
--	-----------------------	--------------------------

Miembro Suplente Junta De Directores	SIN POSESION	*****
--	--------------	-------

Miembro Suplente Junta De Directores	Victor Henry Kuhn Naranjo	C.C. No. 000000019179986
--	---------------------------	--------------------------

Por Acta No. 33 del 12 de abril de 2019, de Asamblea de Delegados, inscrita en esta Cámara de Comercio el 14 de junio de 2019 con el No. 00031614 del Libro XIII, se designó a:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Miembro	Luis Fernando Florez	C.C. No. 000000070054789
Suplente Junta De Directores	Rubianes	

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 027 del 24 de abril de 2015, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de octubre de 2015 con el No. 00015493 del Libro XIII, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	DELOITTE & TOUCHE LTDA	N.I.T. No. 000008600058134

Por Documento Privado del 27 de junio de 2017, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de julio de 2017 con el No. 00031065 del Libro XIII, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Jorge Alfredo Hernandez Orduz	C.C. No. 000000009526516 T.P. No. 21995-T

Por Documento Privado del 28 de septiembre de 2015, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de octubre de 2015 con el No. 00015494 del Libro XIII, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Andres Mauricio Buitrago Suarez	C.C. No. 000000079948309 T.P. No. 92667-T

PODERES

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 885 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 17 de julio de 2017, inscrita el 14 de Enero de 2020 bajo el número 00031771 del libro XIII, compareció CARLOS EDUARDO ESPINOSA COVELLI, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.242.457, quien obra como representante legal suplente de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a la abogada LILIA INÉS VEGA MENDOZA, identificada con la Cédula de Ciudadanía número 1.065.593.412 de Valledupar y portadora de la tarjeta profesional No. 198.742 del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente a los organismos cooperativos aludidos en las actuaciones señaladas en el presente documento en el siguiente numeral y limitado territorialmente a los departamentos de Atlántico, Bolívar, Magdalena, Córdoba, Cesar, Sucre y La Guajira. Que el citado poder se otorga en virtud de su carácter de apoderada judicial para los siguientes asuntos específicos y exclusivos: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental y/o municipal que se encuentren en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Magdalena, Córdoba, Cesar, Sucre y La Guajira. B. Representar a los organismos cooperativos ante los organismos de inspección, vigilancia y control, que se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que la entidad sea demandada directamente o llamada en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control, de los departamentos mencionados en el literal a. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Liliana

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Inés Vega Mendoza queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión de abogado.

Por Escritura Pública No. 1040 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 18 de agosto de 2017, inscrita el 14 de Enero de 2020 bajo el número 00031775 del libro XIII, compareció CARLOS EDUARDO ESPINOSA COVELLI, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.242.457, quien obra como representante legal suplente de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a la abogada DIANA PEDROZO MANTILLA, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.095.907.192 y portadora de la tarjeta profesional No. 240.753 del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente a los organismos cooperativos aludidos en las actuaciones señaladas en el presente documento en el siguiente numeral y limitado territorialmente a los departamentos de Santander, Norte de Santander y Arauca. Que el citado poder se otorga en virtud de su carácter de apoderada judicial para los siguientes asuntos específicos y exclusivos: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental y/o municipal que se encuentren en los departamentos de Santander, Norte de Santander y Arauca. B. Representar a los organismos cooperativos ante los organismos de inspección, vigilancia y control, que se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que la entidad sea demandada directamente o llamada en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control, de los departamentos mencionados en el literal a. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Poderdante. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Diana Pedrozo Mantilla queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión de abogado.

Por Escritura Pública No. 623 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 21 de mayo de 2019, inscrita el 14 de Enero de 2020 bajo el número 00031777 del libro XIII, compareció NESTOR RAUL HERNÁNDEZ OSPINA, identificado con cédula de ciudadanía número 94.311.640, quien obra como representante legal suplente de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al señor JUAN DAVID URIBE RESTREPO, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1.130.668.110 y Tarjeta Profesional número 204176, para que en su carácter de Abogado de la Agencia de Cali y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., represente a los organismos cooperativos aludidos en los departamentos de Valle del Cauca, Cauca y Pasto, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental y/o municipal que se encuentren en los departamentos de Valle del Cauca, Cauca y Pasto. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de los departamentos mencionados en el literal a. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de la ciudad y los departamentos mencionados en el literal a. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Juan David Uribe Restrepo queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público.

Por Escritura Pública No. 15 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 08 de enero de 2020, inscrita el 17 de Enero de 2020 bajo el registro No 00031779 del libro XIII, compareció Néstor Raúl Hernandez Ospina identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a la abogada Martha Cecilia de la Rosa Barbosa identificada con Cédula Ciudadanía No. 1.019.066.525 y Tarjeta Profesional No. 322580, para que represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO. A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, en el territorio colombiano. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección, vigilancia y control. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados o demandante o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en el territorio colombiano. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de todo tipo

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la, parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Martha Cecilia de la Rosa Barbosa queda ampliamente facultada para cumplir su gestor de representación en los asuntos indicados en este instrumento público.

Por Escritura Pública No. 1464 de la Notaría 10 de Bogotá D.C. del 15 de noviembre de 2019, inscrita el 29 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00031784 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernandez Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de presidente ejecutivo de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, a la señora Luisa Fernanda Sanchez Zambrano, identificada con Cédula de Ciudadanía número 1.104.863.398, y tarjeta profesional número 285163, para que en su carácter de Abogada de la Agencia de Barranquilla y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., represente a los organismos cooperativos aludidos, en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Guajira, Magdalena, San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Sucre, y Cesar, departamentos de la costa norte del país, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. SEGUNDO: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO. A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Guajira, Magdalena, San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Sucre, y Cesar, departamentos de la costa norte del país. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de los departamentos mencionados en el literal a. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de la ciudad y los departamentos mencionados en el literal a. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado(a) para interponer, cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que Luis Fernanda Sanchez Zambrano, queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público.

Por Escritura Pública No. 1357 de la Notaría 10 de Bogotá D.C. del 25 de octubre de 2017, inscrita el 29 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00031787 del libro XIII, compareció Carlos Eduardo Espinosa Covelli, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.242.457, en su calidad de representante legal suplente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, al abogado Víctor Andres Gomez Angarita, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.795.250 y portador de la tarjeta profesional número 174.721 del Consejo Superior de la Judicatura, para que, en su carácter de apoderada judicial, represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga en virtud de su carácter de apoderado judicial para los siguientes asuntos específicos y exclusivos. A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental y/o municipal en el territorio Colombiano. B. Representar a los organismos cooperativos antes los organismos de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

inspección, vigilancia y control. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que la entidad sea demandada directamente o llamada en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en el territorio Colombiano. D. Representar a los organismos cooperativos a las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado(a) para interponer, cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que Víctor Andres Gomez Angarita, queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión de abogado.

Por Escritura Pública No. 126 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 07 de febrero de 2020, inscrita el 17 de Febrero de 2020 bajo el Registro 00031799 del libro V, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con Cédula de Ciudadanía número 94.311.640., en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, a la abogada Maria del Pilar Valencia Bermudez identificada con Cédula de Ciudadanía Nro. 1.053.789.348 y Tarjeta Profesional Nro. 218.461, para que en su carácter de abogada de la agencia Medellín, de la dirección legal corporativa y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO A. Representar a los organismos

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

cooperativos ante, las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, para todo el departamento de Antioquia y el eje cafetero, esto es, los departamentos de Caldas, Risaralda, Quindío, el Norte y Oriente del Valle del Cauca. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección, vigilancia y control, que se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en los departamentos de Antioquia y el eje cafetero, esto es, los departamentos de Caldas, Risaralda, Quindío, el Norte y Oriente del Valle del Cauca. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control en los departamentos de Antioquia y el eje cafetero, esto es, los departamentos de Caldas, Risaralda, Quindío, el Norte y Oriente del Valle del Cauca. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar en toda clase de procesos especiales actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promueva o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo; hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del poderdante. F. En general queda facultado (a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Maria del Pilar Valencia Bermudez queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público.

Por Escritura Pública No. 125 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 07 de febrero de 2020, inscrita el 17 de Febrero de 2020 bajo el registro 00031802 del libro V, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con Cédula de Ciudadanía número 94.311.640., en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, al abogado externo Jorge Mario Aristizabal Giraldo identificado con

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Cédula de Ciudadanía Nro. 4.582.281 y Tarjeta Profesional Nro. 118.812, para que en su carácter de abogado externo de las aseguradoras, represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO A. Representar a los organismos cooperativos ante, las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, en el eje cafetero del país, en los departamentos de: Caldas, Risaralda, Quindío, Tolima, la subregión del suroeste del departamento de Antioquia, el Norte y Oriente del Valle del Cauca. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección, vigilancia y control. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en el eje cafetero del país, esto es, en los departamentos de: Caldas, Risaralda, Quindío, Tolima, la subregión del suroeste del departamento de Antioquia, el Norte y Oriente del Valle del Cauca. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control del eje cafetero del país, esto es, en los departamentos de: Caldas, Risaralda, Quindío, Tolima, la subregión del suroeste del departamento de Antioquia, el Norte y Oriente del Valle del Cauca. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar en toda clase de procesos especiales actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promueva o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo; hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del poderdante. f. En general queda facultado (a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Jorge Mario Aristizabal Giraldo queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 143 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 12 de febrero de 2020, inscrita el 6 de marzo de 2020 bajo el Registro No 00031814 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Adriana Consuelo Pabón Rivera identificado con cédula ciudadanía No. 52.264.448, y tarjeta profesional número 162.585, para que en su carácter de Abogada de la dirección legal judicial y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, en el territorio colombiano. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección, vigilancia y control C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en el territorio colombiano D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas, de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Adriana Consuelo Pabón Rivera queda ampliamente facultado

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público.

Por Escritura Pública No. 124 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 7 de febrero de 2020, inscrita el 9 de marzo de 2020 bajo el Registro No 00031818 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de Representante legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al Abogado Suarez Urrego Luis Alberto identificado con cédula de ciudadanía No. 1.032.405.996, y tarjeta profesional número 214.654, para que en su carácter de Director Legal judicial y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, en el territorio colombiano. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección vigilancia y control. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en el territorio colombiano. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de proceso especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado (a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 123 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 7 de febrero de 2020, inscrita el 9 de marzo de 2020 bajo el registro No 00031821 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de Representante legal en la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al Representante legal de la Firma OLFA MARIA PEREZ ORELLANOS E HIJOS ABOGADOS S.A.S. sigla OMP ABOGADOS, identificada con NIT: 900.710.007-2, con amplias facultades como en Derecho se requiere, para que pueda representar a los organismos cooperativos aludidos de manera individual o conjunta, en todo el Territorio Colombiano, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en todo el territorio colombiano. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control que se encuentren en todo el Territorio colombiano. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de todo el territorio colombiano. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de todo el territorio colombiano. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de proceso especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado (a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que el Representante Legal de la firma OLFA MARIA PEREZ ORELLANOS E HIJOS ABOGADOS S.A.S. sigla OMP ABOGADOS queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

específicamente indicados en este instrumento público, adicionalmente, podrá nombrar y/o delegar otro(s) profesionales del derecho para que lleven(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este Poder General en todo caso, estos profesionales deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la Firma OLFA MARIA PEREZ ORELLANOS E HIJOS ABOGADOS S.A.S. sigla OMP ABOGADOS, reservándole la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración.

Por Escritura Pública No. 414 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 28 de mayo de 2020, inscrita el 8 de julio de 2020 bajo el registro No 00031864 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de representante legal suplente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Carlos Andrés Mejía Arias, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.746.677 para que, en su carácter de Gerente Nacional de Indemnizaciones, únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga en virtud de su carácter de Gerente Nacional de Indemnizaciones para los siguientes asuntos específicos y exclusivos. A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental y/o municipal en todo el Territorio Colombiano. B. Representar a los organismos cooperativos ante los organismos de inspección, vigilancia y control. C. Objetar reclamaciones de seguros, provenientes de tomadores, asegurados, beneficiarios y/o terceros reclamantes de pólizas expedidas por LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO. D. Suscribir en nombre de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, contratos de compraventa sobre automotores, así como su respectivo traspaso. E. Otorgar poderes y cesión de derechos para adelantar trámites ante autoridades de tránsito a nivel nacional. F. Otorgar poderes a personas naturales o jurídicas para la obtención y entrega de vehículos de propiedad de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, ante autoridades de tránsito, juzgados penales, fiscalías, entidades judiciales, Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN y cualquier otra autoridad competente o persona que tenga en poder vehículos de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

propiedad de la mencionada Cooperativa. G. Presentar derechos de petición o cualquier otra solicitud ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas respecto del cobro de impuestos de vehículos que figuren a nombre de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO. H. Notificarse de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que estén relacionadas con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO. I. Presentar los recursos a que haya lugar en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO. J. Realizar las gestiones necesarias para el levantamiento de medidas cautelares en procesos coactivos por el pago de impuestos de vehículos a nombre de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO. K. Otorgar poder para notificarse y presentar recursos en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO. Que Carlos Andrés Mejía Arias queda ampliamente facultado para cumplir su gestión en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público.

Por Escritura Pública No. 415 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 28 de mayo de 2020, inscrita el 8 de julio de 2020 bajo el Registro No 00031858 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640 en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al abogado Enrique Laurens Rueda identificado con cédula ciudadanía No. 80.064.332, y Tarjeta Profesional No. 117.315, para que en su carácter de Abogado Externo de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, represente a los organismos cooperativos aludidos en todo el territorio nacional, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO. A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren a nivel nacional. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

inspección y control que se encuentren a nivel nacional. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía, que se realicen ante las autoridades judiciales a nivel nacional. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho de litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que el Abogado Enrique Laurens Rueda queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público.

Por Escritura Pública No. 966 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 5 de agosto de 2019, inscrita el 8 de julio de 2020 bajo el Registro No 00031860 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de representante legal suplente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al Representante Legal de la firma G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S. identificada con NIT. No. 900.701.533-7, con amplias facultades como en Derecho se requiere, para que pueda representar a los organismos cooperativos aludidos de manera individual o conjunta, en todo el Territorio Colombiano, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal que se encuentren en todo el Territorio Colombiano. B. Representar a los

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en todo el Territorio Colombiano C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de todo el Territorio Colombiano D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de todo el Territorio Colombiano. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado (a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que el Representante Legal de la firma G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S., queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público, adicionalmente, podrá nombrar y/o delegar otro(s) profesional(es) del derecho para que lleven(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este Poder General en todo caso, deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la Firma G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S., reservándose la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración.

Por Escritura Pública No. 701 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 13 de agosto de 2020, inscrita el 1 de septiembre de 2020 bajo el número 00031893 del libro XIII, compareció Néstor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de Representante Legal Suplente de la sociedad de la referencia y de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO la cual podrá identificarse también con la denominación alternativa LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Paula Andrea Coronado Camacho, identificada

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

con la cédula de ciudadanía número 1.080.294.547 y Tarjeta Profesional No. 255.677, para que en su carácter de Abogada de la Dirección Legal Judicial y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal en todo el territorio colombiano. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección, vigilancia y control, en todo el territorio colombiano. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en todo el territorio colombiano. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que Paula Andrea Coronado Camacho queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión de abogado.

Por Escritura Pública No. 702 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 13 de agosto de 2020, inscrita el 1 de Septiembre de 2020 bajo el número 00031895 del libro XIII, compareció Néstor Raúl Hernández Ospina,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de Representante Legal Suplente de la sociedad de la referencia y de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO LA CUAL PODRA IDENTIFICARSE TAMBIEN CON LA DENOMINACION ALTERNATIVA LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Claudia Jimena Lastra Fernández, identificada con cédula de ciudadanía número 28.554.926 y Tarjeta Profesional No. 173.702, para que en su carácter de Abogada de la Dirección Legal Judicial y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal en todo el territorio colombiano. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección, vigilancia y control, en todo el territorio colombiano. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en todo el territorio colombiano. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que Claudia Jimena Lastra Fernández queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión de abogado.

Por Escritura Pública No. 703 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 13 de agosto de 2020, inscrita el 1 de septiembre de 2020 bajo el número 00031896 del libro XIII, compareció Néstor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de Representante Legal Suplente de la sociedad de la referencia y de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO la cual podrá identificarse también con la denominación alternativa LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al Representante Legal de la firma DIANA LESLIE BLANCO ESTUDIO JURÍDICO S.A.S., identificada con NIT. 901.071.559-7, con amplias facultades como en Derecho se requiere, para que pueda representar a los organismos cooperativos aludidos de manera individual o conjunta, en los departamentos de Santander, Norte de Santander y Arauca, para los efectos establecidos en el siguiente numeral: Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en los departamentos de Santander, Norte de Santander y Arauca. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en los departamentos de Santander, Norte de Santander y Arauca. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de los departamentos de Santander, Norte de Santander y Arauca. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de los departamentos de Santander, Norte de Santander y Arauca. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que el Representante Legal de la sociedad DIANA LESLIE BLANCO ESTUDIO JURÍDICO S.A.S., queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público, adicionalmente, podrá nombrar y/o delegar otro(s) profesional(es) del derecho para que lleve(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este Poder General en todo caso, deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la sociedad DIANA LESLIE BLANCO ESTUDIO JURÍDICO S.A.S., reservándose la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración.

Por Escritura Pública No. 708 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 14 de agosto de 2020, inscrita el 1 de septiembre de 2020 bajo el número 00031897 del libro XIII, compareció Néstor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de Representante Legal Suplente de la sociedad de la referencia y de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO la cual podrá identificarse también con la denominación alternativa LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al Representante Legal de la firma PEÑA ARANGO ABOGADOS S.A.S., identificada con NIT. 900750506-7, con amplias facultades como en Derecho se requiere, para que pueda representar a los organismos cooperativos aludidos de manera individual o conjunta, en los departamentos de Santander y Norte de Santander, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en los departamentos de Santander y Norte de Santander. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en los departamentos de Santander y Norte de Santander. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de los departamentos de Santander y Norte de Santander. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de los departamentos de Santander y Norte de Santander. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que el Representante Legal de la sociedad PEÑA ARANGO ABOGADOS S.A.S., queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público, adicionalmente, podrá nombrar y/o delegar otro(s) profesional(es) del derecho para que lleve(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este Poder General en todo caso, deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la sociedad PEÑA ARANGO ABOGADOS S.A.S., reservándose la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración

Por Escritura Pública No. 1016 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 14 de octubre de 2020, inscrita el 28 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00031923 del libro XIII, compareció Ricardo Saldarriaga Gonzalez identificado con cédula de ciudadanía No. 71.766.825 en su calidad de Representante Legal Suplente, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Kennia Ruth Gutiérrez Ramírez identificada con cédula de ciudadanía No. 1.072.663.368, con Tarjeta profesional No. 269.840 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su carácter de Coordinador(a) de la Gerencia de Indemnizaciones y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo. a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal en el territorio colombiano. b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección, vigilancia y control. c. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales y administrativas, en los que la entidad sea convocada, demandada directamente o llamada en garantía y que se realicen ante las autoridades judiciales en el territorio colombiano, con el ánimo de dirimir los asuntos que se ventilen en las mismas y asumir la defensa de las aseguradoras. d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel, nacional. e. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial y administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan, que se ventilen ante las autoridades judiciales, administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. f. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición, ante los entes de control a nivel nacional y fiscalías. g. Interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales, entidades gubernamentales, entidades descentralizadas del mismo orden, y ante los entes de inspección, vigilancia y control. h. Suscribir escritos de solicitud de reprogramación de audiencias y excusas de inasistencia a los diferentes procedimientos extrajudiciales. i. Suscribir y firmar contratos de transacción con tomadores, asegurados y beneficiarios hasta el nivel de su facultad para el pago de indemnizaciones. j. Objetar reclamaciones de seguros, provenientes de tomadores, asegurados, beneficiarios y/o terceros reclamantes de pólizas expedidas por La Equidad Seguros Generales

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Organismo Cooperativo y La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo. k. Contestar derechos de petición y solicitudes de reconsideración promovidas por los tomadores, asegurados y/o beneficiarios. l. Contestar derechos de petición y solicitudes de reconsideración ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas. m. Formular derechos de petición y solicitudes de reconsideración ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas. Que Kennia Ruth Gutiérrez Ramírez queda ampliamente facultado(a) para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión de abogado.

Por Escritura Pública No. 1020 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 15 de octubre de 2020, inscrita el 29 de octubre de 2020 bajo el registro No 00031936 del libro XIII, compareció Ricardo Saldarriaga Gonzalez identificado con cédula de ciudadanía No. 71.766.825 en su calidad de Representante Legal Suplente, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Camilo Andrés Moreno Salamanca identificado con cédula de ciudadanía No. 93.299.776, para que en su carácter de Coordinador(a) de la Gerencia de Indemnizaciones y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: a. Suscribir y firmar contratos de transacción con tomadores, asegurados y beneficiarios hasta el nivel de su facultad para el pago de indemnizaciones. b. Objetar reclamaciones de seguros, provenientes de tomadores, asegurados, beneficiarios y/o terceros reclamantes de pólizas expedidas por La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo. c. Contestar derechos de petición y solicitudes de reconsideración promovidas por los tomadores, asegurados y/o beneficiarios. d. Contestar derechos de petición y solicitudes de reconsideración ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas. e. Suscribir en nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, contratos de compraventa sobre automotores, así como su respectivo

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

traspaso: f. Otorgar poderes y cesión de derechos para adelantar trámites ante autoridades de tránsito a nivel nacional. g. Otorgar poderes a personas naturales o jurídicas para la obtención entrega de vehículos de propiedad de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, ante autoridades de tránsito juzgados penales, fiscalías, entidades judiciales, Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN y cualquier otra autoridad competente o persona que tenga en poder vehículos de propiedad de la mencionada Cooperativa. h. Presentar derechos de petición o cualquier otra solicitud ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas respecto del cobro de impuestos de vehículos que figuren a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. i. Notificarse de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que estén relacionadas con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. j. Presentar los recursos a que haya lugar en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. k. Realizar las gestiones necesarias para el levantamiento de medidas cautelares en procesos coactivos por el pago de impuestos de vehículos a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. l. Otorgar poder para notificarse y presentar recursos en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. Que Camilo Andrés Moreno Salamanca queda ampliamente facultado(a) para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión.

Por Escritura Pública No. 917 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 28 de octubre de 2020 bajo el registro No 00031926 del libro XIII, compareció Ricardo Saldarriaga Gonzalez identificado con cédula de ciudadanía No. 71.766.825 en su calidad de Representante Legal Suplente, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Franklin José García Hernández identificado con cédula de ciudadanía No. 93.456.123, y Tarjeta Profesional No. 318.966 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su carácter de Coordinador(a) de la Gerencia de Indemnizaciones y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

COOPERATIVO, represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: a. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición, ante los entes de control a nivel nacional y fiscalías. b. Interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales, entidades gubernamentales, entidades descentralizadas del mismo orden, y ante los entes de inspección, vigilancia y control. c. Suscribir escritos de solicitud de reprogramación de audiencias y excusas de inasistencia a los diferentes procedimientos extrajudiciales. d. Suscribir y firmar contratos de transacción con tomadores, asegurados y beneficiarios hasta el nivel de su facultad para el pago de indemnizaciones. e. Objetar reclamaciones de seguros, provenientes de tomadores, asegurados, beneficiarios y/o terceros reclamantes de pólizas expedidas por La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: f. Contestar derechos de petición y solicitud de reconsideración promovidas por los tomadores, asegurados y/o beneficiarios. g. Contestar derechos de petición y solicitudes de reconsideración ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas. h. Formular derechos de petición y solicitudes de reconsideración ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas. Que Franklin José García Hernández, queda ampliamente facultado(a) para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión de abogado.

Por Escritura Pública No. 912 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 25 de septiembre de 2020, inscrita el 28 de octubre de 2020 bajo el registro No 00031932 del libro XIII, compareció Ricardo Saldarriaga Gonzalez identificado con cédula de ciudadanía No. 71.766.825 en su calidad de Representante Legal Suplente, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Edward Rodríguez Díaz identificado con cédula de ciudadanía No. 1.030.532.557, para que en su carácter de Coordinador(a) de la Gerencia de Indemnizaciones y

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: a. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición, ante los entes de control a nivel nacional y fiscalías. b. Interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales, entidades gubernamentales, entidades descentralizadas del mismo orden, y ante los entes de inspección, vigilancia y control. c. Suscribir escritos de solicitud de reprogramación de audiencias inasistencia a los diferentes procedimientos extrajudiciales. d. Suscribir y firmar contratos de transacción con tomadores, asegurados y beneficiarios hasta el nivel de su facultad para el pago de indemnizaciones. e. Objetar reclamaciones de seguros, provenientes de tomadores, asegurados, beneficiarios y/o terceros reclamantes de pólizas expedidas por La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo. f. Contestar derechos de petición y solicitudes de reconsideración promovidas por los tomadores, asegurados y/o beneficiarios. g. Contestar derechos de petición y solicitudes de reconsideración ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas. h. Formular derechos de petición y solicitudes de reconsideración ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas. i. Suscribir en nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, contratos de compraventa sobre automotores, así como su respectivo traspaso. j. Otorgar poderes y cesión de derechos para adelantar trámites ante autoridades de tránsito a nivel nacional. k. Otorgar poderes a personas naturales o jurídicas para la obtención y entrega de vehículos de propiedad de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, ante autoridades de tránsito, juzgados penales, fiscalías, entidades judiciales, Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN y cualquier otra autoridad competente o persona que tenga en poder vehículos de propiedad de la mencionada Cooperativa. l. Presentar derechos de petición o cualquier otra solicitud ante

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas respecto del cobro de impuestos de vehículos que figuren a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. m. Notificarse de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que estén relacionadas con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. n. Presentar los recursos a que haya lugar en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. o. Realizar las gestiones necesarias para el levantamiento de medidas cautelares en procesos coactivos por el pago de impuestos de vehículos a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. p. Otorgar poder para notificarse y presentar recursos en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. Que Edward Rodríguez Díaz queda ampliamente facultado(a) para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión.

Por Escritura Pública No. 1118 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 30 de octubre de 2020, inscrita el 24 de Noviembre de 2020 bajo el registro No 00031950 del libro XIII, compareció Néstor Raúl Hernández Ospina identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Nubia Patricia Verdugo Martín identificada con cédula de ciudadanía No. 39.760.452 y Tarjeta Profesional No. 144.372-D1 de Bogotá D.C., para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de la Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: a. representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. b. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. c. objetar reclamaciones de seguros, provenientes de tomadores asegurados, beneficiarios y terceros reclamantes de pólizas expedidas por La Equidad Seguros.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 1293 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 26 de noviembre de 2020, inscrita el 7 de Diciembre de 2020 bajo el registro No 00031962 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de Presidente Ejecutivo de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al Representante legal de la Firma LEGAL RISK CONSULTING S.A.S., identificada con NIT. 901.411.198-1, con amplias facultades como en Derecho se requiere, para que pueda representar a los organismos cooperativos aludidos de manera individual o conjunta, en todo el territorio nacional, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en todo el territorio nacional. b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en todo el territorio nacional. c. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de todo el territorio nacional. d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de todo el territorio nacional. e. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. f. En general queda facultado (a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que el Representante Legal de la sociedad LEGAL RISK CONSULTING S.A.S. queda ampliamente

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público, adicionalmente, podrá nombrar y/o delegar otro(s) profesional(es) del derecho para que lleven(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este Poder General en todo caso, deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la sociedad LEGAL RISK CONSULTING S.A.S., reservándose la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración.

Por Escritura Pública No. 025 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 15 de enero de 2021, inscrita el 22 de Enero de 2021 bajo el número 00031990 del libro XIII, compareció Néstor Raul Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía número 94.311.640, quien obra como Presidente Ejecutivo de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO la cual podrá identificarse también con la denominación alternativa LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, entidad identificada con NIT 860.028.415-5 y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO la cual podrá identificarse también con la denominación alternativa LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA entidad identificada con NIT 830.008.686-1, por medio de la presente Escritura Pública, declaró: Primero: Que confiere poder general al señor Jorge Elías Meza Villamizar identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 1.082.976.184, y Tarjeta Profesional número 311.924, para que en su carácter de Abogado Externo de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, represente a los organismos cooperativos aludidos en todo el territorio nacional, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren a nivel nacional. b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren a nivel nacional. c. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía, que se realicen ante las autoridades judiciales a nivel nacional. d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje y

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional e. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado(a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. f. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero. Que el Abogado Jorge Elías Meza Villamizar queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público.

Por Escritura Pública No. 984 del 26 de mayo de 2021, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 18 de Junio de 2021, con el No. 00032064 del libro XIII, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a JUAN CAMILO ARANGO RIOS ABOGADOS SAS, identificada con el Nit. No. 900.856.769-3, con amplias facultades como en Derecho se requiere, para que pueda representar a los organismos cooperativos aludidos de manera individual o conjunta en todo el territorio nacional, para los efectos establecidos en el siguiente numeral: Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en todo el territorio nacional. b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en todo el territorio nacional. c. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en todo el territorio nacional. d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control en todo el territorio nacional. e. Notificarse,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan El (la) apoderado(a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradas mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. f. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que el Representante Legal de la sociedad JUAN CAMILO ARANGO RIOS ABOGADOS SAS queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público. Adicionalmente, podrá nombrar y/o delegar otro(s) profesional(es) del derecho para que lleven(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este Poder General. En todo caso, deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la sociedad JUAN CAMILO ARANGO RIOS ABOGADOS SAS, reservándose la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración.

Por Escritura Pública No. 986 del 26 de mayo de 2021, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 24 de Junio de 2021, con el No. 00032068 del libro XIII, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a LTR ABOGADOS CONSULTORES S.A.S, identificada con N.I.T. 901.058.885-1, para que pueda representar a los organismos cooperativos aludidos de manera individual o conjunta, en todo el territorio nacional, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en todo el territorio nacional. b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en todo el territorio nacional. e. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en todo el territorio nacional d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control en todo el territorio nacional e. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El(la) apoderado(a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. f. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que el Representante Legal de la sociedad LTR ABOGADOS CONSULTORES S.A.S queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público, adicionalmente, podrá nombrar y/o delegar otro(s) profesional(es) del derecho para que lleven(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este Poder General. En todo caso, deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la sociedad LTR ABOGADOS CONSULTORES S.A.S, reservándose la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración.

Por Escritura Pública No. 1137 del 16 de junio de 2021, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 29 de Junio de 2021, con el No. 00032071 del libro XIII, la persona jurídica confiere poder general al Representante Legal de la firma MYM ABOGADOS LTDA., identificado con el NIT. No. 900.933.737-8, para que pueda representar a los organismos cooperativos aludidos de manera individual o conjunta, en todo el territorio nacional, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Qué el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO Y DE LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO: a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en todo el territorio

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

nacional. b.Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en todo el territorio nacional. C.Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en todo el territorio nacional d.Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control en todo el territorio nacional e.Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El(la) apoderado(a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. f.En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que el Representante Legal de la sociedad MYM ABOGADOS LTDA queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público. Adicionalmente, podrá nombrar y/o delegar otro(s) profesional(es) del derecho para que lleven(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este Poder General. En todo caso, deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la sociedad MYM ABOGADOS LTDA, reservándose la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración.

Por Escritura Pública No. 1428 del 16 de julio de 2021, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el <F_000002100378562>, con el No. <R_000002100378562> del libro XIII, la persona jurídica confirió poder general al Representante legal de la firma GOMEZ VELEZ ABOGADOS SAS, identificada con el Nit. No. 901249547-5, con amplias facultades como en derecho se requiere, para que pueda representar a los Organismos Cooperativos aludidos de manera individual o conjunta, en todo el territorio nacional, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO: a.- Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en todo el territorio nacional. b.- Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control que se encuentren en todo el territorio nacional. c.- Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que, los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en todo el territorio nacional d.-Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control en todo el territorio nacional e.- Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan El(la) apoderado(a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolverla a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. f.- En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que el Representante Legal de la sociedad GOMEZ VELEZ ABOGADOS SAS queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público. Adicionalmente, podrá nombrar y/o delegar otro(s) profesional(es) del para que lleven(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este Poder General. En todo caso, deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la sociedad GOMEZ VELEZ ABOGADOS SAS, reservándose la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración.

Por Escritura Pública No. 1193 del 20 de septiembre de 2019, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 10 de Agosto de 2021, con el No. 00032092 del libro XIII, la persona jurídica confirió poder general a Astrid Johanna Cruz,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

identificada con la cédula de ciudadanía No. 40.186.973, y tarjeta profesional No. 159016 para que, en su carácter de Abogado, represente a los organismos cooperativos aludidos, en los departamentos de Meta y Casanare, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO: a.- Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en los departamentos de Meta y Casanare. b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior c. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de los departamentos mencionados en el literal a d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de la ciudad y los departamentos mencionados en el literal a. e. Notificarse conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. f. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que la doctora ASTRID JOHANNA CRUZ queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público.

REFORMAS DE ESTATUTOS

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

ESTATUTOS:

E.P.	FECHA	NOTARIA	FECHA Y NO. DE INSCRIP
1.699	18-VII-1.995	17-STAFE BTA	21-VII-1.995 NO. 501418
2.629	24- X--1.995	17 STAFE BTA	26- X -1.995 NO. 6193

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0000611 del 15 de junio de 1999 de la Notaría 17 de Bogotá D.C.	00008321 del 29 de junio de 2000 del Libro XIII
E. P. No. 0000611 del 15 de junio de 1999 de la Notaría 17 de Bogotá D.C.	00687773 del 12 de julio de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0000867 del 25 de agosto de 1999 de la Notaría 17 de Bogotá D.C.	00694182 del 31 de agosto de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0000992 del 1 de agosto de 2000 de la Notaría 17 de Bogotá D.C.	00741979 del 23 de agosto de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000506 del 9 de julio de 2002 de la Notaría 17 de Bogotá D.C.	00009116 del 29 de julio de 2002 del Libro XIII
E. P. No. 0001168 del 5 de julio de 2005 de la Notaría 17 de Bogotá D.C.	00009970 del 18 de julio de 2005 del Libro XIII
E. P. No. 0002239 del 21 de octubre de 2008 de la Notaría 15 de Bogotá D.C.	00011736 del 30 de diciembre de 2008 del Libro XIII
E. P. No. 806 del 19 de mayo de 2011 de la Notaría 15 de Bogotá D.C.	01481327 del 23 de mayo de 2011 del Libro IX
E. P. No. 2193 del 27 de octubre de 2014 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01883842 del 11 de noviembre de 2014 del Libro IX
E. P. No. 1763 del 13 de noviembre de 2014 de la Notaría 15 de Bogotá D.C.	01890095 del 2 de diciembre de 2014 del Libro IX
E. P. No. 702 del 7 de junio de 2017 de la Notaría 10 de Bogotá D.C.	00031040 del 12 de junio de 2017 del Libro XIII

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

E. P. No. 1113 del 30 de octubre de 2020 de la Notaría 10 de Bogotá D.C.	00031939 del 6 de noviembre de 2020 del Libro XIII
E. P. No. 0016 del 14 de enero de 2021 de la Notaría 10 de Bogotá D.C.	00031987 del 21 de enero de 2021 del Libro XIII

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6512

Actividad secundaria Código CIIU: 6522

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO
COOPERATIVO-CALLE 100

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Matrícula No.: 03269264
Fecha de matrícula: 5 de agosto de 2020
Último año renovado: 2021
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 99 No. 9A - 54 Lc 8
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 313.335.682.375

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6512

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 5 de julio de 2017. Fecha de envío

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 1 de septiembre de 2021 Hora: 07:36:25**

Recibo No. AB21288742

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B21288742436D6

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de información a Planeación : 10 de agosto de 2021. Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8897367176774954

Generado el 08 de septiembre de 2021 a las 16:05:19

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA CUAL PODRA IDENTIFICARSE TAMBIEN CON LA DENOMINACION ALTERNATIVA LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Cooperativa De Seguros. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 2629 del 24 de octubre de 1995 de la Notaría 17 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación SEGUROS DE VIDA LA EQUIDAD ORGANISMO COOPERATIVO.

Escritura Pública No 0611 del 15 de junio de 1999 de la Notaría 17 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación social por LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, la cual podrá identificarse también con la denominación simplificada "LA EQUIDAD VIDA"

Escritura Pública No 506 del 09 de julio de 2002 de la Notaría 17 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación social por LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, la cual podrá identificarse también con la denominación simplificada "LA EQUIDAD SEGUROS VIDA"

Escritura Pública No 0806 del 19 de mayo de 2011 de la Notaría 15 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). modifica su razón social de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, la cual podrá identificarse también con la denominación simplificada "LA EQUIDAD SEGUROS VIDA", por la de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, la cual podrá identificarse también con la denominación alternativa LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA La entidad es un organismo cooperativo de segundo grado, de carácter nacional, empresa asociativa solidaria, especializada en ejercer la actividad de seguros de vida; sin ánimo de lucro, de responsabilidad limitada, de número de asociados y de patrimonio social variable e ilimitado; regida por la ley, los principios, fines, valores, características y doctrina del cooperativismo y la economía solidaria.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2980 del 12 de diciembre de 1995

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente Ejecutivo es el representante legal de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, ejecutor de las decisiones de la Asamblea General y de la Junta de Directores y superior de todos los funcionarios. Será nombrado por la Junta de Directores por término indefinido, sin perjuicio de poder ser removido en virtud de lo dispuesto en la legislación laboral vigente. En las ausencias temporales o accidentales, el Presidente Ejecutivo o ante la imposibilidad física de atender simultáneamente sus funciones, estas serán asumidas de la forma en que él lo disponga, por los representantes legales suplentes designados por la Junta de Directores. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE EJECUTIVO:** Son funciones del presidente Ejecutivo: 1. Proponer para estudio y aprobación a la Junta de Directores el proyecto de Plan Estratégico de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, sus objetivos, estrategias, políticas, proyectos, servicios y presupuestos. 2. Proponer para estudio y aprobación de la Junta de Directores los proyectos de establecimiento y/o reforma del estatuto, códigos, reglamentos que sean función propia de ésta, y todos aquellos necesarios para facilitar el funcionamiento interno y la prestación de servicios, así como los reglamentos y procedimientos que establezcan: las disposiciones legales, los estatutos y las autoridades de supervisión. 3. Nombrar y remover a

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.
Conmutador: (571) 5 94 02 00 – 5 94 02 01
www.superfinanciera.gov.co



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8897367176774954

Generado el 08 de septiembre de 2021 a las 16:05:19

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

los funcionarios de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA y asignarles su remuneración de acuerdo con la planta de cargas y tabla de salarios que establezca la Junta de Directores. Hacer cumplir el Reglamento de Trabajo. 4. Dirigir las actividades de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, cumpliendo y haciendo cumplir el estatuto, los códigos, los reglamentos y las directrices y políticas de la Asamblea General y de la Junta de Directores de la cual es subordinado, expidiendo las normas que considere necesarias y para las cuales esté facultado. 5. Dirigir las relaciones públicas y encargarse de una adecuada política de relaciones humanas. 6. Aplicar y hacer cumplir las normas y manuales de los Sistemas de Gestión de Riesgos, de Control Interno SCI y de Atención al consumidor SAC. Rendir los informes periódicos correspondientes a la Junta de Directores y sus comités, aplicar en lo pertinente sus observaciones y proponer las modificaciones a los mismos. 7. Ejecutar los planes, programas, proyectos y presupuestos aprobados por la Junta de Directores, ordenar los gastos e inversiones en ellos previstos y los extraordinarios según facultades. 8. Celebrar los contratos y convenios que versen sobre el giro ordinario de la actividad de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA y los que autorice la Junta de Directores. 9. Controlar el desarrollo de las actividades de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, el cumplimiento de presupuestos, programas y planes, apoyándose en el Sistema de Control Interno y aplicar los correctivos necesarios, cuidando que los bienes y derechos estén debidamente salvaguardados. 10. Rendir periódicamente a la Junta de Directores informe administrativo y financiero sobre las actividades de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA. 11. Preparar el informe anual que la administración debe presentar a la Asamblea y los estados financieros y someterlos a consideración previamente de la Junta de Directores. 12. Todas las demás funciones que le corresponden como Presidente Ejecutivo y representante legal de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA. (Escritura Pública 0806 del 19 de mayo de 2011 Notaria 15 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Néstor Raúl Hernández Ospina Fecha de inicio del cargo: 23/07/2019	CC - 94311640	Presidente Ejecutivo
Javier Ramírez Garzón Fecha de inicio del cargo: 15/04/2021	CC - 79373996	Representante Legal Suplente
Ricardo Saldarriaga González Fecha de inicio del cargo: 15/03/2018	CC - 71766825	Representante Legal Suplente
Antonio Bernardo Venanzi Hernandez Fecha de inicio del cargo: 06/08/2014	CC - 79464049	Representante Legal Suplente (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2020032408-000 del día 28 de febrero de 2020, que con documento del 17 de enero de 2020 renunció al cargo de Representante Legal Suplente y fue aceptada por la Junta Directiva en Acta No. 335 del 17 de enero de 2020. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8897367176774954

Generado el 08 de septiembre de 2021 a las 16:05:19

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE

Carlos Eduardo Espinosa Covelli
Fecha de inicio del cargo: 22/12/2016

IDENTIFICACIÓN

CC - 79242457

CARGO

Representante Legal Suplente -
(Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2018029248-00 del día 5 de marzo de 2018, la entidad informa que con documento del 11 de enero de 2018 renunció al cargo de Representante Legal Suplente fue aceptada por la Junta Directiva en acta 306 del 19 de enero de 2018. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).

RAMOS: Resolución S.B. No 3018 del 18 de diciembre de 1995 Salud, Colectivo vida, Vida individual, Pensiones ley 100 (Cancelado por Resolución S.B. Nro. 1279 del 15/06/2004), Seguros previsionales de Invalidez y Sobrevivencia

Resolución S.B. No 3190 del 28 de diciembre de 1995 Riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales)

Resolución S.B. No 379 del 29 de marzo de 1999 "Educativo"

Resolución S.B. No 378 del 29 de marzo de 1999 Vida grupo

Resolución S.B. No 783 del 25 de mayo de 1999 Accidentes personales

Resolución S.B. No 123 del 21 de enero de 2000 Pensiones Voluntarias

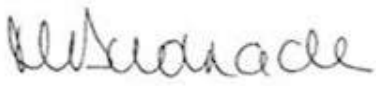
Resolución S.B. No 724 del 28 de junio de 2002 Enfermedades de Alto Costo

Resolución S.B. No 1279 del 15 de junio de 2004 revoca las Resoluciones S.B. Nros. 0123 en los ramos de Pensiones de Jubilación (hoy Pensiones Voluntarias) y, 3018 Pensiones Ley 100.

Resolución S.F.C. No 2370 del 28 de diciembre de 2007 se cancela la autorización concedida a la Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo La Equidad Vida mediante resolución 3018 del 18 de diciembre de 1995, para operar el ramo de seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia, sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones contraídas por la aseguradora, con ocasión de la expedición de pólizas del precitado seguro.

Resolución S.F.C. No 0714 del 07 de mayo de 2008 Ramo de exequias

Resolución S.F.C. No 1424 del 24 de agosto de 2011 revocar la autorización concedida a La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo, para operar los ramos de seguros de Salud, Colectivo de vida y Exequias


MÓNICA ANDRADE VALENCIA
SECRETARIO GENERAL

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.
Conmutador: (571) 5 94 02 00 - 5 94 02 01
www.superfinanciera.gov.co

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8897367176774954

Generado el 08 de septiembre de 2021 a las 16:05:19

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA