

Señor:

JUEZ PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR
E. S. D.

TIPO DE PROCESO: EJECUTIVO

DEMANDANTE : BANCOLOMBIA S.A.

DEMANDADO : ALVARO ADRIAN POLO CASTILLA. C.C. 1064113202

RADICADO : 20001400300120210002200.

ASUNTO: APORTO LIQUIDACIÓN DEL CRÉDITO

ANDREA MARCELA AYAZO COGOLLO, mayor de edad, domiciliado en ciudad de Bogotá e identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de apoderada de la parte demandante dentro del proceso de la referencia, por medio del presente escrito escrito me permito aportar la liquidación de crédito de las obligaciones que se encuentran vigentes a la fecha, de conformidad con el artículo 446 del código general del proceso.

Lo anterior para conocimiento del despacho.

Del señor juez,



ANDREA MARCELA AYAZO COGOLLO
C.C. No 1.073.826.670 de San Pelayo – Cordoba
T.P. 287.356 del Consejo Superior de la Judicatura



Medellín, diciembre 14 de 2022

Producto Crédito
Pagaré 5240109796

Ciudad

Titular ALVARO ADRIAN POLO CASTILLA
Cédula o Nit. 1064113202
Crédito 5240109796
Mora desde diciembre 16 de 2020

Tasa máxima Actual 34.69%

Liquidación de la Obligación a dic 16 de 2020	
	Valor en pesos
Capital	30,049,025.00
Int. Corrientes a fecha de demanda	0.00
Intereses por Mora	0.00
Seguros	0.00
Total demanda	30,049,025.00

Saldo de la obligación a dic 14 de 2022	
	Valor en pesos
Capital	30,049,025.00
Interes Corriente	0.00
Intereses por Mora	7,795,638.59
Seguros en Demanda	0.00
Total Demanda	37,844,663.59

YORLEDIS CATAÑO
Centro Preparación de Demandas

ALVARO ADRIAN POLO CASTILLA

Concepto	Fecha de pago o proyección	T. Int. Remuneratorio y/o T. Int. Mora	Días Liq.	Capital Pesos	Interés remuneratorio Pesos	Interés de mora Pesos	Valor abono a capital pesos	Valor abono a interés remuneratorio pesos	Valor abono a interés de mora pesos	Valor abono a seguro pesos	Total abonado pesos	Saldo capital pesos después del pago	Saldo interés remuneratorio en pesos después del pago	Saldo interés de mora en pesos después del pago	Saldo total en pesos después del pago
Saldo Inicial	dic/16/2020			30,049,025.00	0.00	0.00						30,049,025.00	0.00	0.00	30,049,025.00
Saldos para Demanda	dic-16-2020	0.00%	0	30,049,025.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	0.00	30,049,025.00
Cierre de Mes	dic-31-2020	23.25%	15	30,049,025.00	0.00	259,293.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	259,293.88	30,308,318.88
Abono	ene-18-2021	23.09%	18	30,049,025.00	0.00	568,688.27	0.00	0.00	19,862.91	0.00	19,862.91	30,049,025.00	0.00	548,825.36	30,597,850.36
Abono	ene-29-2021	23.09%	11	30,049,025.00	0.00	737,522.97	0.00	0.00	1,646.32	0.00	1,646.32	30,049,025.00	0.00	735,876.65	30,784,901.65
Cierre de Mes	ene-31-2021	23.09%	2	30,049,025.00	0.00	770,097.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	770,097.50	30,819,122.50
Abono	feb-15-2021	23.35%	15	30,049,025.00	0.00	1,030,352.32	0.00	0.00	953,720.61	235,728.00	1,189,448.61	30,049,025.00	0.00	76,631.71	30,125,656.71
Abono	feb-22-2021	23.35%	7	30,049,025.00	0.00	197,804.68	0.00	0.00	6,160.13	0.00	6,160.13	30,049,025.00	0.00	191,644.55	30,240,669.55
Cierre de Mes	feb-28-2021	23.35%	6	30,049,025.00	0.00	295,477.23	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	295,477.23	30,344,502.23
Abono	mar-1-2021	23.20%	1	30,049,025.00	0.00	312,657.15	0.00	0.00	720.89	0.00	720.89	30,049,025.00	0.00	311,936.26	30,360,961.26
Abono	mar-4-2021	23.20%	3	30,049,025.00	0.00	363,505.46	0.00	0.00	4,997.12	0.00	4,997.12	30,049,025.00	0.00	358,508.34	30,407,533.34
Abono	mar-31-2021	23.20%	27	30,049,025.00	0.00	825,830.07	0.00	0.00	2,694.04	0.00	2,694.04	30,049,025.00	0.00	823,136.03	30,407,671.03
Cierre de Mes	mar-31-2021	23.20%	0	30,049,025.00	0.00	823,136.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	823,136.03	30,872,161.03
Abono	abr-8-2021	23.08%	8	30,049,025.00	0.00	960,210.74	0.00	0.00	1,989.23	0.00	1,989.23	30,049,025.00	0.00	958,221.51	31,007,246.51
Abono	abr-15-2021	23.08%	7	30,049,025.00	0.00	1,078,127.75	0.00	0.00	20,578.04	0.00	20,578.04	30,049,025.00	0.00	1,057,549.71	31,106,574.71
Abono	abr-28-2021	23.08%	13	30,049,025.00	0.00	1,280,613.47	0.00	0.00	2,992.33	0.00	2,992.33	30,049,025.00	0.00	1,277,621.14	31,326,646.14
Cierre de Mes	abr-30-2021	23.08%	2	30,049,025.00	0.00	1,311,831.36	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	1,311,831.36	31,360,856.36
Abono	may-5-2021	22.97%	5	30,049,025.00	0.00	1,397,056.51	0.00	0.00	988.57	0.00	988.57	30,049,025.00	0.00	1,396,067.94	31,445,092.94
Abono	may-12-2021	22.97%	7	30,049,025.00	0.00	1,515,450.79	0.00	0.00	994.91	0.00	994.91	30,049,025.00	0.00	1,514,455.88	31,563,480.88
Abono	may-13-2021	22.97%	1	30,049,025.00	0.00	1,531,481.61	0.00	0.00	1,996.03	0.00	1,996.03	30,049,025.00	0.00	1,529,485.58	31,578,510.58
Abono	may-19-2021	22.97%	6	30,049,025.00	0.00	1,631,784.74	0.00	0.00	978.49	0.00	978.49	30,049,025.00	0.00	1,630,806.25	31,679,831.25
Abono	may-28-2021	22.97%	9	30,049,025.00	0.00	1,784,385.53	0.00	0.00	596.02	0.00	596.02	30,049,025.00	0.00	1,783,789.51	31,832,814.51
Cierre de Mes	may-31-2021	22.97%	3	30,049,025.00	0.00	1,834,895.63	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	1,834,895.63	31,883,920.63
Abono	jun-15-2021	22.96%	15	30,049,025.00	0.00	2,091,216.36	0.00	0.00	3,662.08	0.00	3,662.08	30,049,025.00	0.00	2,087,554.28	32,136,579.28
Abono	jun-23-2021	22.96%	8	30,049,025.00	0.00	2,223,987.71	0.00	0.00	4,989.71	0.00	4,989.71	30,049,025.00	0.00	2,218,998.00	32,268,023.00
Abono	jun-29-2021	22.96%	6	30,049,025.00	0.00	2,321,265.11	0.00	0.00	28,380.05	0.00	28,380.05	30,049,025.00	0.00	2,292,885.06	32,341,910.06
Abono	jun-30-2021	22.96%	1	30,049,025.00	0.00	2,309,905.46	0.00	0.00	8,827.48	0.00	8,827.48	30,049,025.00	0.00	2,301,077.98	32,350,102.98
Cierre de Mes	jun-30-2021	22.96%	0	30,049,025.00	0.00	2,301,077.98	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	2,301,077.98	32,350,102.98
Abono	jul-9-2021	22.92%	9	30,049,025.00	0.00	2,454,368.12	0.00	0.00	3,564.70	0.00	3,564.70	30,049,025.00	0.00	2,450,803.42	32,499,828.42
Abono	jul-12-2021	22.92%	3	30,049,025.00	0.00	2,501,813.49	0.00	0.00	985.77	0.00	985.77	30,049,025.00	0.00	2,500,827.72	32,549,852.72
Abono	jul-13-2021	22.92%	1	30,049,025.00	0.00	2,517,821.47	0.00	0.00	47,996.06	0.00	47,996.06	30,049,025.00	0.00	2,469,825.41	32,518,850.41
Abono	jul-14-2021	22.92%	1	30,049,025.00	0.00	2,486,819.15	0.00	0.00	2,206.02	0.00	2,206.02	30,049,025.00	0.00	2,484,613.13	32,533,638.13
Abono	jul-15-2021	22.92%	1	30,049,025.00	0.00	2,501,606.88	0.00	0.00	1,398.77	0.00	1,398.77	30,049,025.00	0.00	2,500,208.11	32,549,233.11
Abono	jul-21-2021	22.92%	6	30,049,025.00	0.00	2,602,314.84	0.00	0.00	12,994.42	0.00	12,994.42	30,049,025.00	0.00	2,589,320.42	32,638,345.42
Abono	jul-23-2021	22.92%	2	30,049,025.00	0.00	2,623,317.53	0.00	0.00	1,968.03	0.00	1,968.03	30,049,025.00	0.00	2,621,349.50	32,670,374.50
Abono	jul-26-2021	22.92%	3	30,049,025.00	0.00	2,672,359.57	0.00	0.00	354,992.13	0.00	354,992.13	30,049,025.00	0.00	2,317,367.44	32,366,392.44
Abono	jul-28-2021	22.92%	2	30,049,025.00	0.00	2,351,364.54	0.00	0.00	9,904.04	0.00	9,904.04	30,049,025.00	0.00	2,341,460.50	32,390,485.50
Abono	jul-30-2021	22.92%	2	30,049,025.00	0.00	2,375,457.60	0.00	0.00	1,950,923.39	117,864.00	2,068,787.39	30,049,025.00	0.00	424,534.21	30,473,559.21
Cierre de Mes	jul-31-2021	22.92%	1	30,049,025.00	0.00	441,527.95	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	441,527.95	30,490,552.95
Abono	ago-3-2021	22.99%	3	30,049,025.00	0.00	492,682.07	0.00	0.00	1,724.86	0.00	1,724.86	30,049,025.00	0.00	490,957.21	30,539,982.21
Abono	ago-6-2021	22.99%	3	30,049,025.00	0.00	542,111.33	0.00	0.00	1,980.02	0.00	1,980.02	30,049,025.00	0.00	540,131.31	30,589,156.31
0	ago-6-2021	22.99%	0	30,049,025.00	0.00	540,131.31	0.00	0.00	1,980.02	0.00	1,980.02	30,049,025.00	0.00	538,151.29	30,587,176.29
Abono	ago-9-2021	22.99%	3	30,049,025.00	0.00	589,305.41	0.00	0.00	2,600.03	0.00	2,600.03	30,049,025.00	0.00	586,705.38	30,635,730.38
Abono	ago-10-2021	22.99%	1	30,049,025.00	0.00	603,747.09	0.00	0.00	9,989.60	0.00	9,989.60	30,049,025.00	0.00	593,757.49	30,642,782.49
Abono	ago-13-2021	22.99%	3	30,049,025.00	0.00	644,911.60	0.00	0.00	3,062.05	0.00	3,062.05	30,049,025.00	0.00	641,849.55	30,690,874.55
Abono	ago-17-2021	22.99%	4	30,049,025.00	0.00	710,074.39	0.00	0.00	957.35	0.00	957.35	30,049,025.00	0.00	709,117.04	30,758,142.04
Abono	ago-19-2021	22.99%	2	30,049,025.00	0.00	743,210.12	0.00	0.00	21,996.18	0.00	21,996.18	30,049,025.00	0.00	721,213.94	30,770,238.94
Abono	ago-20-2021	22.99%	1	30,049,025.00	0.00	738,255.64	0.00	0.00	2,286.02	0.00	2,286.02	30,049,025.00	0.00	735,969.62	30,784,994.62
Abono	ago-31-2021	22.99%	11	30,049,025.00	0.00	923,960.86	0.00	0.00	6,314.36	0.00	6,314.36	30,049,025.00	0.00	917,646.50	30,966,671.50
Cierre de Mes	ago-31-2021	22.99%	0	30,049,025.00	0.00	917,646.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	917,646.50	30,966,671.50
Abono	sep-6-2021	22.94%	6	30,049,025.00	0.00	1,019,817.40	0.00	0.00	2,694.75	0.00	2,694.75	30,049,025.00	0.00	1,017,122.65	31,066,147.65
Abono	sep-15-2021	22.94%	9	30,049,025.00	0.00	1,170,509.20	0.00	0.00	1,285.23	0.00	1,285.23	30,049,025.00	0.00	1,169,223.97	31,218,248.97
Abono	sep-20-2021	22.94%	5	30,049,025.00	0.00	1,254,342.29	0.00	0.00	1,994.86	0.00	1,994.86	30,049,025.00	0.00	1,252,347.43	31,301,372.43
Abono	sep-30-2021	22.94%	10	30,049,025.00	0.00	1,422,825.19	0.00	0.00	5,648.03	0.00	5,648.03	30,049,025.00	0.00	1,417,177.16	31,466,202.16
Cierre de Mes	sep-30-2021	22.94%	0	30,049,025.00	0.00	1,417,177.16	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	1,417,177.16	31,466,202.16
Abono	oct-15-2021	22.80%	15	30,049,025.00	0.00	1,671,884.30	0.00	0.00	1,261.41	0.00	1,261.41				

ALVARO ADRIAN POLO CASTILLA

Concepto	Fecha de pago o proyección	T. Int. Remuneratorio y/o T. Int. Mora	Días Liq.	Capital Pesos	Interés remuneratorio Pesos	Interés de mora Pesos	Valor abono a capital pesos	Valor abono a interés remuneratorio pesos	Valor abono a interés de mora pesos	Valor abono a seguro pesos	Total abonado pesos	Saldo capital pesos después del pago	Saldo interés remuneratorio en pesos después del pago	Saldo interés de mora en pesos después del pago	Saldo total en pesos después del pago
Abono	nov-30-2021	23.03%	18	30,049,025.00	0.00	2,441,561.07	0.00	0.00	14,455.54	0.00	14,455.54	30,049,025.00	0.00	2,427,105.53	32,476,130.53
Cierre de Mes	nov-30-2021	23.03%	0	30,049,025.00	0.00	2,427,105.53	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	2,427,105.53	32,476,130.53
Abono	dic-15-2021	23.25%	15	30,049,025.00	0.00	2,686,399.41	0.00	0.00	7,091.18	0.00	7,091.18	30,049,025.00	0.00	2,679,308.23	32,728,333.23
Cierre de Mes	dic-31-2021	23.25%	16	30,049,025.00	0.00	2,955,967.70	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	2,955,967.70	33,004,992.70
Cierre de Mes	ene-31-2022	23.49%	31	30,049,025.00	0.00	3,499,312.81	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	3,499,312.81	33,548,337.81
Cierre de Mes	feb-28-2022	24.25%	28	30,049,025.00	0.00	4,003,964.47	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	4,003,964.47	34,052,989.47
Cierre de Mes	mar-31-2022	24.45%	31	30,049,025.00	0.00	4,567,450.37	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	4,567,450.37	34,616,475.37
Cierre de Mes	abr-30-2022	25.13%	30	30,049,025.00	0.00	5,126,290.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	5,126,290.45	35,175,315.45
Abono	may-19-2022	25.90%	19	30,049,025.00	0.00	5,488,706.41	0.00	0.00	2,210,225.01	0.00	2,210,225.01	30,049,025.00	0.00	3,278,481.40	33,327,506.40
Cierre de Mes	may-31-2022	25.90%	12	30,049,025.00	0.00	3,506,869.93	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	3,506,869.93	33,555,894.93
Cierre de Mes	jun-30-2022	26.69%	30	30,049,025.00	0.00	4,096,898.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	4,096,898.00	34,145,923.00
Cierre de Mes	jul-31-2022	27.70%	31	30,049,025.00	0.00	4,727,404.89	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	4,727,404.89	34,776,429.89
Cierre de Mes	ago-31-2022	28.75%	31	30,049,025.00	0.00	5,379,391.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	5,379,391.04	35,428,416.04
Cierre de Mes	sep-30-2022	30.19%	30	30,049,025.00	0.00	6,038,158.18	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	6,038,158.18	36,087,183.18
Cierre de Mes	oct-31-2022	31.42%	31	30,049,025.00	0.00	6,743,651.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	6,743,651.05	36,792,676.05
Cierre de Mes	nov-30-2022	32.69%	30	30,049,025.00	0.00	7,450,456.12	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	7,450,456.12	37,499,481.12
Saldos para Demanda	dic-14-2022	34.69%	14	30,049,025.00	0.00	7,795,638.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30,049,025.00	0.00	7,795,638.59	37,844,663.59



Medellín, diciembre 14 de 2022

Producto Crédito
Pagaré 5240109735

Ciudad

Titular ALVARO ADRIAN POLO CASTILLA
Cédula o Nit. 1064113202
Crédito 5240109735
Mora desde septiembre 16 de 2020

Tasa máxima Actual 34.69%

Liquidación de la Obligación a sep 26 de 2020	
	Valor en pesos
Capital	18,394,433.84
Int. Corrientes a fecha de demanda	0.00
Intereses por Mora	0.00
Seguros	0.00
Total demanda	18,394,433.84

Saldo de la obligación a dic 14 de 2022	
	Valor en pesos
Capital	18,394,433.84
Interes Corriente	0.00
Intereses por Mora	3,370,794.19
Seguros en Demanda	0.00
Total Demanda	21,765,228.03

YORLEDIS CATAÑO
Centro Preparación de Demandas

ALVARO ADRIAN POLO CASTILLA

Concepto	Fecha de pago o proyección	T. Int. Remuneratorio y/o T. Int. Mora	Días Liq.	Capital Pesos	Interés remuneratorio Pesos	Interés de mora Pesos	Valor abono a capital pesos	Valor abono a interés remuneratorio pesos	Valor abono a interés de mora pesos	Valor abono a seguro pesos	Total abonado pesos	Saldo capital pesos después del pago	Saldo interés remuneratorio en pesos después del pago	Saldo interés de mora en pesos después del pago	Saldo total en pesos después del pago
Saldo Inicial	sep/26/2020			18,394,433.84	0.00	0.00						18,394,433.84	0.00	0.00	18,394,433.84
Saldos para Demanda	sep-26-2020	0.00%	0	18,394,433.84	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	0.00	18,394,433.84
Cierre de Mes	sep-30-2020	24.31%	4	18,394,433.84	0.00	43,919.34	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	43,919.34	18,438,353.18
Cierre de Mes	oct-31-2020	24.00%	31	18,394,433.84	0.00	383,121.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	383,121.02	18,777,554.86
Cierre de Mes	nov-30-2020	23.70%	30	18,394,433.84	0.00	707,561.97	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	707,561.97	19,101,995.81
Cierre de Mes	dic-31-2020	23.25%	31	18,394,433.84	0.00	1,037,105.83	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	1,037,105.83	19,431,539.67
Abono	ene-13-2021	23.09%	13	18,394,433.84	0.00	1,173,696.34	0.00	0.00	1,984.97	0.00	1,984.97	18,394,433.84	0.00	1,171,711.37	19,566,145.21
Abono	ene-14-2021	23.09%	1	18,394,433.84	0.00	1,182,182.50	0.00	0.00	2,390.07	0.00	2,390.07	18,394,433.84	0.00	1,179,792.43	19,574,226.27
Abono	ene-15-2021	23.09%	1	18,394,433.84	0.00	1,190,263.55	0.00	0.00	34,279.04	0.00	34,279.04	18,394,433.84	0.00	1,155,984.51	19,550,418.35
Abono	ene-22-2021	23.09%	7	18,394,433.84	0.00	1,229,407.67	0.00	0.00	16,070.55	0.00	16,070.55	18,394,433.84	0.00	1,213,337.12	19,607,770.96
Cierre de Mes	ene-31-2021	23.09%	9	18,394,433.84	0.00	1,307,792.10	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	1,307,792.10	19,702,225.94
Abono	feb-1-2021	23.35%	1	18,394,433.84	0.00	1,318,370.36	0.00	0.00	76+2,917.47	0.00	#¡VALOR!	18,394,433.84	0.00	0.00	18,394,433.84
Abono	feb-8-2021	23.35%	7	18,394,433.84	0.00	74,175.73	0.00	0.00	4,988.03	0.00	4,988.03	18,394,433.84	0.00	69,187.70	18,463,621.54
Abono	feb-15-2021	23.35%	7	18,394,433.84	0.00	143,363.43	0.00	0.00	316,692.44	0.00	316,692.44	18,394,433.84	0.00	0.00	18,394,433.84
Abono	feb-16-2021	23.35%	1	18,394,433.84	0.00	10,578.27	0.00	0.00	7,775.44	0.00	7,775.44	18,394,433.84	0.00	2,802.83	18,397,236.67
Abono	feb-18-2021	23.35%	2	18,394,433.84	0.00	23,965.44	0.00	0.00	9,968.90	0.00	9,968.90	18,394,433.84	0.00	13,996.54	18,408,430.38
Abono	feb-26-2021	23.35%	8	18,394,433.84	0.00	98,793.19	0.00	0.00	772,259.36	47,520.00	819,779.36	18,394,433.84	0.00	0.00	18,394,433.84
Cierre de Mes	feb-28-2021	23.35%	2	18,394,433.84	0.00	21,162.61	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	21,162.61	18,415,596.45
Abono	mar-15-2021	23.20%	15	18,394,433.84	0.00	179,545.10	0.00	0.00	2,341.02	0.00	2,341.02	18,394,433.84	0.00	177,204.08	18,571,637.92
Abono	mar-19-2021	23.20%	4	18,394,433.84	0.00	219,306.73	0.00	0.00	1,990.64	0.00	1,990.64	18,394,433.84	0.00	217,316.09	18,611,749.93
Cierre de Mes	mar-31-2021	23.20%	12	18,394,433.84	0.00	343,913.35	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	343,913.35	18,738,347.19
Abono	abr-9-2021	23.08%	9	18,394,433.84	0.00	438,338.91	0.00	0.00	492.05	0.00	492.05	18,394,433.84	0.00	437,846.86	18,832,280.70
Abono	abr-21-2021	23.08%	12	18,394,433.84	0.00	563,855.19	0.00	0.00	1,917.69	0.00	1,917.69	18,394,433.84	0.00	561,937.50	18,956,371.34
Abono	abr-30-2021	23.08%	9	18,394,433.84	0.00	656,363.06	0.00	0.00	2,858.04	0.00	2,858.04	18,394,433.84	0.00	653,505.02	19,047,938.86
Cierre de Mes	abr-30-2021	23.08%	0	18,394,433.84	0.00	653,505.02	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	653,505.02	19,047,938.86
Abono	may-10-2021	22.97%	10	18,394,433.84	0.00	757,993.70	0.00	0.00	1,274.05	0.00	1,274.05	18,394,433.84	0.00	756,719.65	19,151,153.49
Abono	may-14-2021	22.97%	4	18,394,433.84	0.00	798,444.12	0.00	0.00	2,460.02	0.00	2,460.02	18,394,433.84	0.00	795,984.10	19,190,417.94
Abono	may-18-2021	22.97%	4	18,394,433.84	0.00	837,708.56	0.00	0.00	15,879.77	0.00	15,879.77	18,394,433.84	0.00	821,828.79	19,216,262.63
Abono	may-26-2021	22.97%	8	18,394,433.84	0.00	905,372.36	0.00	0.00	796.09	0.00	796.09	18,394,433.84	0.00	904,576.27	19,299,101.11
Abono	may-27-2021	22.97%	1	18,394,433.84	0.00	914,998.52	0.00	0.00	996.82	0.00	996.82	18,394,433.84	0.00	914,001.70	19,308,435.54
Abono	may-31-2021	22.97%	4	18,394,433.84	0.00	955,726.17	0.00	0.00	6,406.62	0.00	6,406.62	18,394,433.84	0.00	949,319.55	19,343,753.39
Cierre de Mes	may-31-2021	22.97%	0	18,394,433.84	0.00	949,319.55	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	949,319.55	19,343,753.39
Abono	jun-3-2021	22.96%	3	18,394,433.84	0.00	980,594.23	0.00	0.00	934.38	0.00	934.38	18,394,433.84	0.00	979,659.85	19,374,093.69
Abono	jun-4-2021	22.96%	1	18,394,433.84	0.00	990,078.85	0.00	0.00	4,996.27	0.00	4,996.27	18,394,433.84	0.00	985,082.58	19,379,516.42
Abono	jun-17-2021	22.96%	13	18,394,433.84	0.00	1,120,990.76	0.00	0.00	2,573.36	0.00	2,573.36	18,394,433.84	0.00	1,118,417.40	19,512,851.24
Abono	jun-23-2021	22.96%	6	18,394,433.84	0.00	1,181,019.95	0.00	0.00	166,794.00	0.00	166,794.00	18,394,433.84	0.00	1,014,225.95	19,408,659.79
Cierre de Mes	jun-30-2021	22.96%	7	18,394,433.84	0.00	1,087,282.95	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	1,087,282.95	19,481,716.79
Cierre de Mes	jul-31-2021	22.92%	31	18,394,433.84	0.00	1,412,516.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	1,412,516.60	19,806,950.44
Cierre de Mes	ago-31-2021	22.99%	31	18,394,433.84	0.00	1,738,675.97	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	1,738,675.97	20,133,109.81
Cierre de Mes	sep-30-2021	22.94%	30	18,394,433.84	0.00	2,053,528.06	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	2,053,528.06	20,447,961.90
Cierre de Mes	oct-31-2021	22.80%	31	18,394,433.84	0.00	2,377,216.27	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	2,377,216.27	20,771,650.11
Cierre de Mes	nov-30-2021	23.03%	30	18,394,433.84	0.00	2,693,261.58	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	2,693,261.58	21,087,695.42
Cierre de Mes	dic-31-2021	23.25%	31	18,394,433.84	0.00	3,022,805.44	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	3,022,805.44	21,417,239.28
Cierre de Mes	ene-31-2022	23.49%	31	18,394,433.84	0.00	3,355,412.76	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	3,355,412.76	21,749,846.60
Cierre de Mes	feb-28-2022	24.25%	28	18,394,433.84	0.00	3,664,333.98	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	3,664,333.98	22,058,767.82
Cierre de Mes	mar-31-2022	24.45%	31	18,394,433.84	0.00	4,009,270.44	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	4,009,270.44	22,403,704.28
Cierre de Mes	abr-30-2022	25.13%	30	18,394,433.84	0.00	4,351,362.96	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	4,351,362.96	22,745,796.80
Abono	may-19-2022	25.90%	19	18,394,433.84	0.00	4,573,214.96	0.00	0.00	3,967,587.00	0.00	3,967,587.00	18,394,433.84	0.00	605,627.96	19,000,061.80
Cierre de Mes	may-31-2022	25.90%	12	18,394,433.84	0.00	745,435.42	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	745,435.42	19,139,869.26
Cierre de Mes	jun-30-2022	26.69%	30	18,394,433.84	0.00	1,106,619.59	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	1,106,619.59	19,501,053.43
Cierre de Mes	jul-31-2022	27.70%	31	18,394,433.84	0.00	1,492,582.77	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	1,492,582.77	19,877,116.61
Cierre de Mes	ago-31-2022	28.75%	31	18,394,433.84	0.00	1,891,694.43	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	1,891,694.43	20,286,128.27
Cierre de Mes	sep-30-2022	30.19%	30	18,394,433.84	0.00	2,294,957.05	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	2,294,957.05	20,689,390.89
Cierre de Mes	oct-31-2022	31.42%	31	18,394,433.84	0.00	2,726,822.71	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	2,726,822.71	21,121,256.55
Cierre de Mes	nov-30-2022	32.69%	30	18,394,433.84	0.00	3,159,491.62	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	3,159,491.62	21,553,925.46
Saldos para Demanda	dic-14-2022	34.69%	14	18,394,433.84	0.00	3,370,794.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	18,394,433.84	0.00	3,370,794.19	21,765,228.03

RE: REGIONAL CARIBE 2- BANCOLOMBIA VS C.C. 1064113202 - ALVARO ADRIAN POLO CASTILLA RADICACIÓN 20001-40-03-001-2021-00022-00 APORTO LIQUIDACION DEL CREDITO

Centro Servicios Judiciales Juzgado Civil Familia - Cesar - Valledupar
<csercfvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Jue 15/12/2022 16:57

Para: notificacionesprometeo@aecea.co <notificacionesprometeo@aecea.co>

Buen Dia

Su solicitud ha sido registrada en sistema justicia XXI y será enviada a su respectivo juzgado para su tramite

AZapata

Centro de Servicios Judiciales Juzgados Civiles y Familia de Valledupar

Carrera 14 Calle 14 Piso 6 Oficina 601 Palacio de Justicia

Teléfono: 57 - 5800688 | [Mail: csercfvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:csercfvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co)

De: notificacionesprometeo@aecea.co <notificacionesprometeo@aecea.co>

Enviado: miércoles, 14 de diciembre de 2022 14:57

Para: Centro Servicios Judiciales Juzgado Civil Familia - Cesar - Valledupar
<csercfvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: REGIONAL CARIBE 2- BANCOLOMBIA VS C.C. 1064113202 - ALVARO ADRIAN POLO CASTILLA RADICACIÓN 20001-40-03-001-2021-00022-00 APORTO LIQUIDACION DEL CREDITO

Señor:

JUEZ PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR
E. S. D.

TIPO DE PROCESO: EJECUTIVO

DEMANDANTE : BANCOLOMBIA S.A.

DEMANDADO : ALVARO ADRIAN POLO CASTILLA. C.C. 1064113202

RADICADO : 20001400300120210002200.

ASUNTO: APORTO LIQUIDACIÓN DEL CRÉDITO

ANDREA MARCELA AYAZO COGOLLO, mayor de edad, domiciliado en ciudad de Bogotá e identificado como aparece al pie de mi firma, actuando en calidad de apoderada de la parte demandante dentro del proceso de la referencia, por medio del presente escrito escrito me permito aportar la liquidación de crédito de las obligaciones que se encuentran vigentes a la fecha, de conformidad con el artículo 446 del código general del proceso.

Lo anterior para conocimiento del despacho.

Del señor juez,

ANDREA MARCELA AYAZO COGOLLO
C.C. No 1.073.826.670 de San Pelayo – Cordoba
T.P. 287.356 del Consejo Superior de la Judicatura

--

This message has been scanned for viruses and dangerous content by [MailScanner](#), and is believed to be clean.

Señores:

JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE VALLEDUPAR

E.

S.

D.

**REF.: PROCESO VERBAL PROMOVIDO POR PATRICIA LEONOR DAZA
CRUZCO CONTRA ALLIANZ SEGUROS S.A. Y OTRO**

RAD.: 20001-40-03-001-2019-00696-00.

CLAUDIA SOFIA FLÓREZ MAHECHA, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.735.035 de Barranquilla y tarjeta profesional de abogado No. 80.931 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderada especial de la sociedad **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.** de NIT 860.027.404-1, de conformidad con el poder conferido por el Dr. Antonio Dávila en su condición de Representante Legal, según consta en el Certificado de Existencia y Representación Lega de la Superintendencia Financiera de Colombia, el cual se anexa con el presente escrito, concurre en oportunidad legal ante su Despacho con el propósito de presentar **CONTESTACION** a la demanda, en los siguientes términos:

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Frente a la primera pretensión: Me opongo a la prosperidad de esta pretensión, en primer lugar, porque nunca se configuró el siniestro de INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE de acuerdo con el condicionado que rige la póliza vida grupo deudor No. 21991813. En segundo lugar, la actora incurrió en reticencia y finalmente, se configuró el fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

Frente a la segunda pretensión: Me opongo a la prosperidad de esta pretensión con base en que no se configuró el siniestro de conformidad de acuerdo con el condicionado que rige la póliza vida grupo deudor No. 21991813. Aunado a lo anterior, aún en el caso que se llegue a considerar que se configuró el riesgo asegurado, de igual forma debe ser desestimada la súplica debido a que la actora incurrió en reticencia y se configuró la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

Frente a la tercera pretensión: Me opongo a la prosperidad de esta pretensión con fundamento en que la obligación condicional de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. no se tornó exigible ya que a la luz del condicionado

que rige la póliza vida grupo deudor No. 21991813 no se configuró el siniestro, ya que algunas de las enfermedades que dieron origen a la incapacidad total y permanente, fueron diagnosticadas con anterioridad al inicio de la vigencia.

Aunado a lo anterior, aún en el caso que se llegue a considerar que se configuró el riesgo asegurado, de igual forma debe ser desestimada la súplica debido a que la actora incurrió en reticencia y se configuró la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

Frente a la cuarta pretensión: Me opongo a la prosperidad de esta pretensión, en primer lugar, porque nunca se configuró el siniestro de INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE de acuerdo con el condicionado que rige la póliza vida grupo deudor No. 21991813. En segundo lugar, la actora incurrió en reticencia y finalmente, se configuró el fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

Frente a la quinta pretensión: Me opongo a la prosperidad de esta pretensión, en primer lugar, porque nunca se configuró el siniestro de INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE de acuerdo con el condicionado que rige la póliza vida grupo deudor No. 21991813. En segundo lugar, la actora incurrió en reticencia y finalmente, se configuró el fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

Frente a la sexta pretensión: Por ser una pretensión supeditada a la prosperidad de las anteriores pretensiones, solicito al Despacho que se desestime la solicitud de condena en costas solicitadas por la actora, y en su lugar, sea ella quien resulte condenada por carecer de asidero fáctico y jurídico las pretensiones esgrimidas contra ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

1) Mi representada se atiene a lo declarado por la actora en la solicitud de asegurabilidad, quien afirmó encontrarse vinculada al Magisterio adscrita a la Gobernación del Cesar. En cuanto a la afirmación de que, si continúa vinculada, debo indicar que a mi representada no le consta, ya que mi representada no tiene obligación legal o contractual de conocer tal circunstancia.

2) A mi representada solo le consta que la actora adquirió un crédito con BANCO PICHINCHA para la adquisición de un vehículo, habida cuenta que mi patrocinada expidió póliza vida grupo deudor, que en un momento

garantizó la obligación adquirida en favor del banco hasta noviembre de 2018, fecha para la cual, la entidad financiera decidió contratar póliza vida deudor con otra compañía aseguradora.¹

En cuanto al nombre de la asesora del BANCO PICHINCHA que asistió a la señora PATRICIA DAZA CRUZCO para la adquisición del crédito y suscripción del seguro debo indicar que a mi patrocinada no le consta, ya que no tiene ningún vínculo contractual o legal con los empleados de la citada entidad financiera.

3) A mi representada no le consta a que cantidad asciende actualmente el crédito financiero adquirido por la demandante, habida cuenta que BANCO PICHINCHA en misiva del octubre de 2018 que obra en el escrito impulsor, se advierte que noviembre de esa anualidad decidió cambiar de compañía aseguradora, por ende, mi mandante desconoce el saldo insoluto de la obligación bancaria.

4) A mi representada no le consta la individualización de la póliza vida deudor referida en este hecho, ya que fue expedida por una sociedad aseguradora distinta y autónoma frente a la cual mi mandante no sostiene ningún poder de control que le exija conocer de las actividades empresariales, por lo tanto, se atiene a lo manifestado por la codemandada, ASEGURADORA SOLIDARIA.

5) A mi representada le consta que la actora fue sometida a un proceso de calificación ante la UT ORIENTE REGIÓN 5 debido a que presentó reclamo para que se afectara el amparo de INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, aportando el mencionado dictamen de calificación de invalidez, el cual demuestra que la patología TUNEL DEL CARPIO, que fue tenida en cuenta para determinar la minusvalía, fue diagnosticada previamente a que mi patrocinada expidiera la póliza vida deudor por lo que se objetó su reclamo.

6) Es cierto, el mencionado dictamen de calificación determinó que la fecha de estructuración de invalidez el 30 de noviembre de 2017, lo cual permite advertir que se consumó la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro. De igual forma, el citado dictamen pone de presente que la patología que sirvió para establecer la minusvalía fue diagnosticada antes de que mi representada accediera a incluirá en el grupo deudor, por lo que no reúne las condiciones para afectar el amparo de invalidez total y permanente..

¹ Escrito de demanda Pág. 77 PDF

7) A mi representada no le consta nada de lo afirmado en este hecho ya que en este punto se refieren a una sociedad aseguradora distinta y autónoma de mi mandante, sobre la cual no tiene ningún tipo de vínculo contractual o legal de conocer tal circunstancia, por lo que se atiene a lo debidamente probado dentro del proceso.

8) A mi representada no le consta nada de lo afirmado en este hecho con respecto al reclamo dirigido a la ASEGURADORA SOLIDARIA, ya que se trata de una sociedad distinta a la que represente sobre la cual no tiene ninguna obligación legal o contractual de conocer el giro ordinario de su actividad empresarial, por lo tanto, se atiene a lo debidamente probado dentro del proceso.

9) No es cierto, el reclamo fue destinado a mi patrocinada y no a ALLIANZ SEGUROS S.A., sociedad distinta y autónoma a mi mandante.

10) Es cierto, el reclamo fue objetado mediante misiva No. 1587 de fecha 21 de noviembre de 2018 dirigida al BANCO PICHINCHA, indicando que el fundamento de la negativa correspondía a que la patología que derivó en la invalidez total y permanente de la demandante fue diagnosticada anteriormente al inicio de la vigencia de la póliza vida grupo deudor expedida por mi representada por lo que no se reunían las condiciones del citado amparo que exigían que tanto la invalidez como las enfermedades ocurrieran durante la vigencia de la póliza, por lo tanto, no se reúnen los presupuestos para afirmar que se configuró el siniestro.

11) Es cierto.

12) Parcialmente cierto. Es cierto que la demandante presentó reconsideración, lo que no es cierto es que no se le haya dado respuesta. En efecto mi mandante comunicación de Abril 01 de 2019, identificado con prefijo DIV - 0554 - 2019, se le indicó que se ratificaba la respuesta remitiéndose a las consideraciones expuestas en la misiva 1587 de fecha 21 de noviembre de 2018

13) A mi representada no le consta si la demandante presentó reconsideración de la objeción ya que esta fue dirigida a **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A.**, sociedad autónoma e independiente a mi representada, por ende, no puede negar o confirmar la veracidad de este hecho.

14) A mi representada no le consta si la demandante presentó reconsideración de la objeción ya que esta fue dirigida a **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA S.A.**, sociedad autónoma e independiente a mi representada, por ende, no puede negar o confirmar la veracidad de este hecho.

15) A mi representada no le consta si la demandante presentó solicitud de afectación de amparo en la fecha mencionada en este hecho, ya que la misma fue dirigida al **BANCO PICHINCHA S.A.**, sociedad autónoma e independiente a mi representada, por ende, no puede negar o confirmar la veracidad de esta afirmación.

16) A mi representada no le consta la respuesta emanada del **BANCO PICHINCHA S.A.**, ya que esta entidad es autónoma e independiente a mi representada, por ende, no puede negar o confirmar la veracidad de esta afirmación.

17) Es cierto, el dictamen es de fecha determinó que la fecha de estructuración de invalidez el 30 de noviembre de 2017, lo cual permite advertir que se consumó la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro. De igual forma, el citado dictamen pone de presente que la patología que sirvió para establecer la minusvalía fue diagnosticada antes de que mi representada accediera a incluirá en el grupo deudor, por lo que no reúne las condiciones para afectar el amparo de invalidez total y permanente.

18) No es cierto que la actora no hubiese incurrido en mala fe, el hecho de haber suscrito la solicitud de seguro indicando que no padecía de ninguna enfermedad es suficiente para la configuración de la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia.

En cuanto a lo manifestado por el apoderado judicial de que existen numerosas sentencias de tutelas provenientes de la Corte Constitucional que establecen que a las sociedades aseguradoras les asiste un deber de comprobación es de indicar, que también existen múltiples pronunciamientos de sentencias de tutela de esa misma Corporación que indican que la solicitud de exámenes de ingresos solo es exigible cuando se traten pólizas de salud o que tengan inmerso la prestación del derecho a la salud, y que frente a los demás tipos de pólizas deben ceñirse a los clausulados y a lo estatuido en el Código de Comercio.

19) No es un hecho son afirmaciones subjetivas del apoderado judicial para justificar la reticencia en que incurrió la demandante, y No es cierto que

a las aseguradoras les asista la obligación de realizar exámenes médicos de ingreso, por el contrario el artículo 1158 del Código de Comercio faculta al asegurador a prescindir de dichos exámenes y previene al declarante que se hará acreedor a la sanción de nulidad en caso de omitir o declarar manera inexacta el cuestionario de asegurabilidad.

20) No es cierto que a las compañías aseguradoras les asista una obligación de inspección o verificación de la veracidad de lo declarado por el potencial asegurado. Lo anterior se puede comprobar de una simple lectura del artículo 1158 del Código de Comercio en el que se indica que el ASEGURADOR puede prescindir de la realización de exámenes médicos para confirmar si el cliente omitió declarar alguna patología, sin que ello constituya óbice para rescindir el contrato de seguro cuando posteriormente se advierte de la reticencia. De este modo lo ha entendido la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia al afirmar que por tratarse de un contrato afinado en el principio de la "*ubérrima buena fe*" no es dable presumir que el declarante está omitiendo información relevante para decidir si se perfecciona el contrato de seguro.

21) Es cierto. La razón de que mi representada no exigiera exámenes médicos de ingreso obedece a que la actora manifestó en la declaración de asegurabilidad que no padecía de ninguna enfermedad, lo cual no es cierto tal como se explicará en las excepciones, y solo si la actora hubiese declarado padecer alguna de las patologías allí mencionadas, es que mi prohijada hubiese realizado exámenes para verificar el estado del riesgo.

22) No es cierto, el artículo 1158 del Código de Comercio, consagra que a la aseguradora no le asiste obligación de verificación del riesgo que ha de asumir. En idéntico sentido se ha pronunciado la Corte Suprema de Justicia y Corte Constitucional, y en el acápite de excepciones traeré a colación las respectivas sentencias que así lo confirman, demostrando que la afirmación del apoderado de la parte demandante carece de todo tipo de sustento.

23) Es cierto.

24) Es cierto.

25) Es cierto.

26) Mi representada no fue convocada a la audiencia prejudicial por lo que desconoce lo allí esgrimido por las partes, no obstante, se atiende al tenor literal del acta de no acuerdo expedido por el centro de conciliación.

EXCEPCIONES DE MERITO

1) Nulidad relativa del contrato del seguro por reticencia

La presente excepción se presenta a título subsidiario en el remoto evento de que el Despacho considere que mi representada ALLIANZ SEGUROS S.A. fue quien expidió la póliza vida deudor y en consecuencia, se desestime la ausencia de legitimación propuesta inicialmente.

Previo al desarrollo de la excepción de nulidad relativa, se argumentara por qué no son aplicables los fallos de tutela invocados por la parte demandante para ser utilizados como solución para el caso de marras, para ello, es necesario traer a colación la sentencia T- 970 de 2012, en la que, la misma Corte Constitucional estableció las pautas que debían reunir una decisión en sede de tutela para ser tenido como precedente judicial.

“Se hace necesario precisar las condiciones concretas de aplicación del precedente y establecer en qué debe consistir la analogía entre dos casos. Se hace necesario entonces verificar (i) la existencia de una semejanza entre los hechos relevantes característicos de los dos casos, (ii) si la consecuencia jurídica aplicada en el caso anterior resulta adecuada para el presente caso, y (iii) si la regla fijada en el pronunciamiento anterior ha cambiado o evolucionado o si por el contrario se mantiene como la doctrina sostenida por esta Corporación judicial en la materia.”

Con el simple hecho de que no se reúna una de las condiciones mencionadas, no es dable aplicar la misma solución a la que llegó la Alta Corporación. En esta oportunidad nos limitaremos a demostrar que no se cumple con el tercer presupuesto, tal como se pasa demostrar.

Según el demandante, no hay lugar a aplicar la sanción de nulidad relativa por reticencia (art. 1058 C. de Co.) con fundamento en que las compañías aseguradoras no realizaron examen médico previo para verificar si la declaración de asegurabilidad era correcta o si se había incurrido en alguna inexactitud, para ello, cita la sentencia T-22 de 2012 y sentencia T-316 de 2015, redactando extractos de cada una en la que la Corte Constitucional afirma que a las aseguradoras les asiste una carga de comprobación que de omitirla no es válido alegar la reticencia.

Pues bien, la misma Corporación, mediante sentencias Sentencia T-832 de 2010; Sentencia T-751 de 2012; Sentencia T- 570 de 2015; sentencia T- 058 de 2016, entre otras, pone de presente que no existe unanimidad entre las Salas de Decisión en cuanto a la exigibilidad de los exámenes médicos para toda clase de seguro, aseverando que únicamente en los contratos de medicina prepagada y pólizas de salud, el asegurador tiene la obligación de practicar los exámenes médicos, dejando por fuera los demás tipos de seguro, incluyendo los seguros de vida .

Para una mayor claridad, me permito leer textualmente un extracto de la sentencia T-570 de 2015, que dictaminó:

*“Reiterando la posición adoptada por la Sala Primera de Revisión de este Tribunal en la providencia en cita, es innegable que el deber de realizar exámenes médicos previos a la celebración de un contrato de medicina prepagada o pólizas médicas, en los términos previamente expuestos, tiene razón de ser en tanto está involucrada la prestación del servicio público de salud. **No obstante, en el caso de los demás seguros, como ocurre con el de vida o el de daños, están en juego intereses distintos que no inciden en el acceso a un servicio público y que no hace necesaria la imposición de límites adicionales a los contenidos en la ley.** Por el contrario, en dichas hipótesis la relación de aseguramiento se guía por el principio de autonomía de la voluntad privada, lo que exige verificar que se cumpla con el clausulado acordado por las partes.*

Así, por ejemplo, en los seguros de vida, salvo pacto en contrario, deberá atenderse a la disposición contenida en el artículo 1158 del Código de Comercio que en su tenor literal dispone: “Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 [obligación de veracidad en la declaración del tomador sobre el estado del riesgo], ni de las sanciones a que su infracción de lugar”. (negrilla y subrayas nuestras)

En el mismo fallo, se pone de manifiesto que la Sala Primera y Cuarta, no acogen el criterio de la Sala Sexta de la Corte Constitucional con respecto a que se haya establecido una regla general que permita suponer que la obligación de realizar exámenes médicos sea extensivo para todo tipo de contrato de seguro, siendo únicamente obligatorios cuando se trata de pólizas de salud y de contratos de medicina prepagada, debido a que en ambos negocios asegurativos tienen como objeto la prestación del servicio de salud.

Por otro lado, el citado pronunciamiento trae a colación que la obligación o carga de comprobación como presupuesto para alegar la nulidad relativa cuando se incurre en reticencia, es de creación jurisprudencial de la Corte Constitucional cuya aplicación se aplica exclusivamente a los contratos de medicina prepagada y de salud. Y de manera expresa concluye que a los demás tipos asegurativos las obligaciones aplicables son las consagradas en el Código de Comercio, destacando, que al declarante que omite declarar sinceramente, se hace acreedor de la sanción de nulidad relativa incluso si no se realizó el examen médico previo.

En Sentencia T-463 de 2017, se reiteró que la exigencia de exámenes médicos solo es aplicable a los contratos de seguros que tiene como objeto la prestación del servicio de salud:

“El alcance de las providencias en las que se estableció la obligación de realizar un examen médico previo a la celebración del contrato de seguro, se limitó a las circunstancias que rodearon cada uno de esos casos, en virtud de los efectos inter partes que por regla general tienen las sentencias de tutela.

Por tanto, no puede entenderse lo anterior como una regla sobre la materia, pues en el contrato de seguro rige con amplia intensidad el principio de autonomía de la voluntad privada, conforme al cual las partes cuentan con la posibilidad de fijar cláusulas específicas y particulares que regulen la relación de aseguramiento según el tipo, categoría o modalidad de póliza, siempre que no se desconozcan normas imperativas, por ejemplo, respecto del surgimiento del riesgo, los actos que resulten inasegurables, la temporalidad de las coberturas, las garantías que se deben brindar por el asegurado y el procedimiento y/o autoridad competente para definir el supuesto que da lugar a la ocurrencia del siniestro.”

“Por lo anterior, la jurisprudencia de esta Corporación ha advertido que las reglas de los contratos de medicina prepagada o las pólizas médicas, como ocurre con la exigencia del examen previo del estado de salud, no son imperativas ni extensivas frente a todas las modalidades del contrato de seguro, pues cada una de ellas responde a unas particularidades propias, incluso amparadas por el postulado de normatividad de los contratos, como se advirtió en la Sentencia T-832 de 2010[71] y se reiteró en la Sentencia T-751 de 2012” (subrayas nuestras)

Por consiguiente, demostrado que no hay unanimidad en las salas de decisión de la Corte Constitucional en torno a la obligación o carga de comprobación de la veracidad de la declaración como presupuesto para alegar nulidad, no se cumple con la tercera condición para tener como

precedente judicial, las sentencias traídas a colación por la parte demandante, ya que la regla aplicada en los eventos citados por aquella, no son una regla fija o sostenida, lo que conlleva, a que el fallador ordinario se ciña a dar aplicación a las normas sustanciales que rigen el contrato de seguro y a los pronunciamientos de su órgano de cierre, esto es Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, en torno a la declaración de nulidad relativa del contrato de seguro cuando la declarante incurre en reticencia incluso en los casos que se prescindió del examen médico según lo prescribe el artículo 1158 del C. de Co.

Aclarado lo anterior, entonces procedemos a enrostrar las reticencias en que incurrió la señora PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO, señalando que la declaración de asegurabilidad constaba en formato escrito, por lo que es aplicable el inciso 1° del artículo 1058 de Código de Comercio, que prescribe que la sanción procede sin necesidad de demostrar la culpa del declarante, así lo ha expuesto la Corte Suprema de Justicia, para lo cual me permito extraer un pasaje jurisprudencial²:

*“en ese escenario la pérdida de fuerza normativa del contrato de seguro por reticencia, **no requiere la demostración específica de que la omisión llevaría a la aseguradora a desistir del negocio, pues precisamente la existencia misma de la pregunta en el formulario es significativa de su importancia como insumo para ilustrar su consentimiento**, es decir, si contrata o no, o si lo hace bajo ciertas condiciones económicas, sin perjuicio de la facultad judicial de apreciar en cada caso la trascendencia de la omisión o inexactitud³, de donde se desprende de modo general, que basta con establecer que hubo falta de sinceridad del tomador para que emerja la sanción de nulidad relativa del contrato de seguro. (...)*

*4.2. **No importan, por tanto, los motivos que hayan movido al adquirente para comportarse sin fidelidad a la verdad**, incurriendo con ello en grave deslealtad que a su vez propicia el desequilibrio económico en relación con la prestación que se pretende de la aseguradora, cuando se le ha inquirido para que dé informaciones objetivas y de suficiente entidad que le permitan a ésta medir el verdadero estado del riesgo; **sea cual haya sido la razón de su proceder, con intención o con culpa; lo cierto es que la consecuencia de su actuar afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz.**”*

Entonces, como se dijo en la contestación del hecho 19, el formulario contentivo de la declaración de asegurabilidad, incorporó un listado taxativo

² CSJ – Sala Civil. Sent. del 1 septiembre de 2010, con ponencia del Dr. Edgardo Villamil Portilla, exp. 0500-3103-001-2003-00400-01

³ Sent. Cas. Civ. de 12 de septiembre de 2002, Exp. No. 7011.

de enfermedades para que fuesen marcadas por la declarante en caso de haber sido diagnosticadas y se dejó una pregunta abierta para que en caso, que de su puño y letra indicara si padecía de otra enfermedad de las que aparecían enlistadas. Entre las patologías que hacían parte del listado taxativo (folio 78), están: “*Hernia inguinal*”; “*Esofaguitis*”; “*Gastritis*”; “*Reflujo Gástrico*”; “*Síndrome del colon irritable*”, pues bien, en la historia clínica tenemos que la demandante le habían diagnosticada cada una de estas enfermedades con antelación a la suscripción, la cual, ocurrió el 25 de abril de 2017, según se refleja del mismo puño y letra del citado formato, por lo que se procederá a enunciar las fechas, el diagnóstico y el folio:

- 10/03/2015: “*síndrome Colon Irritable con diarrea*”. Folios 288 y 289
- 10/03/2015: “*gastritis no especificada*”. Folios 288 y 289
- 22/09/2015: “*Hernia Inguinal*”. Folios 276 y 277
- 27/10/2015: “*Reflujo Gástrico*”. Folios 273 y 274

Tal como se observa, la demandante fue diagnosticada con varias enfermedades que hacían parte del listado taxativo del formulario de la declaración de asegurabilidad sin marcar ninguna de estas. Es de indicar, que a lo largo de su historial clínica, se puede apreciar, que tiene como antecedente quirúrgico “*Tiroides*” desde diciembre de 2014.

Ahora bien, es de resaltar, que la demandante, también, fue diagnosticada con “*síndrome del túnel del carpio*” y si bien, esta patología no hacía parte del citado listado, había una pregunta abierta específicamente para declarar aquellas que estaban por fuera del listado, omitiendo ponerlo de presente, y en su lugar, marcó la casilla destinada a informar a la compañía aseguradora que la declarante se encontraba en perfecto estado de salud al momento de suscribir el formulario.

La fecha del diagnóstico del síndrome del túnel del carpio, data desde el 29 de enero de 2014, visibles a foliatura 298 a 299, y desde aquel entonces ha sido sometida a tratamientos para aliviar la citada patología, que se extendieron hasta poco antes de suscribir el formato de declaración de asegurabilidad, tal como se puede verificar en la consulta por control que obra a folio 204 del expediente, en el que registró como motivo de consulta: “*(...) EXAMEN PERIODICO – “TENGO TUNEL DEL CARPO”*”

Revisando la fecha de la consulta mencionada, se aprecia que esta ocurrió el 27 de febrero de 2017, es decir, casi dos meses de antelación al diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad, entonces, no es de recibo indicar que la demandante no recordaba precisamente de este

diagnóstico cuando desde el instante que le fue diagnosticado estuvo en tratamiento hasta unos cuantos meses antes de suscribir el precitado formato de asegurabilidad.

Por lo tanto, no se está en frente de una “*enfermedad silenciosa*” cuando la paciente llevaba más de 3 años en tratamiento, como tampoco lo es ninguna de las otras enfermedades mencionadas, las cuales, estaban plenamente diagnosticadas y en tratamiento, resaltando que a raíz de dos ellas⁴, fue sometida a intervención quirúrgica previo a la suscripción del formato.

Por consiguiente, identificada las enfermedades que no fueron declaradas por la demandante, es factible solicitar la rescisión del contrato de seguro por haber incurrido en reticencia, reiterando, que no es necesario demostrar el elemento subjetivo culposo tal como lo indicó la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, como tampoco lo es demostrar el nexo de causalidad entre la omisión y el hecho que dio lugar al siniestro. El hecho de haberse propuesto un formulario con un listado de enfermedades se debe entender que son relevantes para determinar la onerosidad del contrato y es eso precisamente, lo que da lugar a la sanción de nulidad relativa del contrato de seguro.

Finalmente, en lo que atañe a la no exigibilidad de la prueba del nexo de causalidad, es necesario traer a colación el fallo de control abstracto C-232 de 1997, que a diferencia de las sentencias de control concreto, conocidas más comúnmente como sentencia “T”, las consideraciones plasmadas en las primeras son de cumplimiento obligatorio, aunado al hecho, de que las decisiones son proferidas por la Sala en Pleno, y no por salas integradas por 3 magistrados, pues bien, en esa oportunidad indicó la Corporación, en cuanto la falta de exigencia de causalidad entre la reticencia y el siniestro, indicó que:

“Pero, puesto que está enderezada, como la nulidad relativa, a restablecer el equilibrio contractual, es una figura razonable que no desborda las facultades del legislador, no constituye agravio al derecho fundamental a la igualdad y no tiene por qué depender de una relación de causalidad entre lo inexacto u omitido y el siniestro efectivamente causado.” (subrayas nuestra)

En idéntico sentido se pronunció el Órgano de Cierre de la jurisdicción ordinaria de la especialidad civil. Al respecto se indicó:

⁴ Tiroides y Hernia Inguinal

*"4.3. Es palmario que el legislador quiso arropar la falta de sinceridad del contratante y su obrar contrario a la buena fe, bajo la sanción de la nulidad relativa, con lo cual, en ejercicio de una actividad que le es propia y para la cual se halla facultado, construyó un régimen particular que inclusive alcanza a superar en sus efectos el ordenamiento común de los vicios del consentimiento, frente al que, tal como fue instituido en el citado artículo 1058, no puede el intérprete hacer distinciones, observándose que el vicio se genera independientemente de que el siniestro finalmente no se produzca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro" (Sent. Cas. Civ. de 1º de junio de 2007, Exp. No. 00179-01)."*⁴

En síntesis, demostrado con apoyo en la información registrada en la historia clínica, se aprecia que la señora PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO omitió declarar que padecía de enfermedades previamente diagnosticadas para el momento que suscribió el formato de asegurabilidad, supuesto fáctico que se enmarca en el inciso 1 del artículo 1058 del Código de Comercio, que contempla como consecuencia jurídica la rescisión del contrato de seguro por configurarse la nulidad relativa producto de la reticencia incurrida por la actora.

Finalmente, con el presente escrito, se aportará una decisión reciente proferida por la Sala Civil – Laboral del Tribunal Superior de Valledupar en la que resolvió acceder a la apelación de la sentencia, revocando la decisión de primera instancia en la que el Juez de primer grado acogió los pronunciamientos de los fallos de tutela que exigían la obligación de comprobación y en su lugar, declarando la nulidad relativa del contrato de seguro, basándose exclusivamente, en decisiones del máximo órgano de cierre.

2) Inexistencia de la materialización del siniestro a la luz del condicionado general aportado en la demanda.

La presente excepción se propone a título subsidiario en el evento que el Juez desestime los anteriores medios exceptivos, precisando, que su fundamento se desprende de las pruebas documentales aportadas por la misma demandante.

Reiterando lo establecido en la sentencia T-570 de 2015, que dictaminó que aquellos seguros distintos al de medicina prepagada y salud, "(...) la relación de aseguramiento se guía por el principio de autonomía de la voluntad privada, lo que exige verificar que se cumpla con el clausulado acordado por las partes", se procede a demostrar que el hecho reclamado no constituye un siniestro

frente al condicionado que rige el contrato vida deudor, para lo cual, nos permitimos transcribir textualmente las condiciones que rigen el amparo de INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

*“Se entenderá por incapacidad total y permanente la sufrida por el asegurado, **que haya sido ocasionada** y se **manifieste bajo la vigencia de ésta póliza**, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables, que le impida al asegurado desempeñar cualquier trabajo remunerado acorde con su formación personal u ocupación habitual, siempre que dicha incapacidad haya existido por un periodo continuo no menor a 120 días. **En todo caso dicha incapacidad podrá ser demostrada mediante certificación de EPS, ARL, AFP o Junta Regional o Nacional de calificación de invalidez** donde se indique que el asegurado ha sufrido una pérdida igual o superior al 50% de su capacidad laboral.” (subrayas y negrillas nuestras)*

De lo anterior se advierte que las partes acordaron que para que se afecte el citado amparo es necesario que el hecho generador de la pérdida de capacidad laboral superior al 50%, ocurra durante la vigencia de la póliza contratada, pues bien, según el dictamen de pérdida de capacidad laboral aportado por la demandante, se aprecia, que las enfermedades que tuvieron en cuenta para calificarla, fueron el síndrome de túnel del carpo y disminución de la agudeza visual, visible a folio 56 del expediente.

Partiendo del hecho, de que el síndrome del túnel del carpo, fue diagnosticado desde el año 2014⁵, tal como se indicó en la excepción anterior, la vigencia del contrato de seguro, inició a partir del 25 de abril de 2017, es fácil advertir que una de las enfermedades que ocasionó la pérdida de capacidad laboral superior al 50%, fue padecida desde antes de la cobertura del seguro, por ende, al no cumplir con este requisito temporal, no es posible afirmar que se trata de un siniestro.

De igual forma, es de indicar que el legislador en el inciso final del artículo 1073 del Código de Comercio, consagró que si el siniestro “(...) ***inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro***”, por consiguiente, desde un tenor contractual y un tenor normativo, se concluye que en el caso de marras no se configuró el siniestro debido a que el hecho generador acaeció antes del inicio de la vigencia de la póliza.

Por otro lado, es de indicar que en el mismo condicionado se estipuló que las únicas entidades que podían calificar al asegurado son las “(...)EPS, ARL,

⁵ Folios 298 y 299

AFP o Junta Regional o Nacional de calificación de invalidez (...)” y en este caso, la demandante se vale de un dictamen proveniente de una entidad distinta a las antes mencionadas por lo que su concepto no resulta vinculante frente al condicionado que rige el contrato de seguro. Se reitera, que por ser un contrato de índole privada, las obligaciones deben valorarse desde el tenor literal de lo pactado, y en este no sucedió.

Por consiguiente, solicito al Juez que declare probada la presente excepción.

3) Prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

La presente excepción se propone a título subsidiaria en el evento que la Juez desestime las propuestas anteriormente, sin que ello, implique aceptación de responsabilidad con respecto a la expedición de la póliza vida deudor que garantizó la obligación bancaria contraída por la demandante. Se reitera, ALLIANZ SEGUROS S.A. no celebró ningún contrato de seguros con BANCO PICHINCHA.

En materia de seguros, el legislador contempló únicamente la prescripción extintiva, clasificándola en dos: ordinaria y extraordinaria. Ambas se encuentran consagradas en el artículo 1081 del Código de Comercio, el cual se transcribe a continuación:

“Art. 1081._Prescripción de acciones. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

*La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado **haya tenido o debido tener conocimiento** del hecho que da base a la acción.*

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.”

Ambas clases tienen presupuestos disímiles para su cómputo. En la primera, se inicia desde el momento del enteramiento real o presuntivo del hecho que da base a la acción, mientras que la segunda corre desde el momento que ocurre el siniestro, independientemente, de que el interesado haya tenido o no conocimiento. Estas diferencias, impiden que el interesado pueda elegir

caprichosamente la que más le convenga. Al respecto, el tratadista Hernán Fabio López Blanco, ha dicho:

“Es usual la inquietud atinente a que como existen las dos clases de prescripción, pudiera darse la elección para acogerse a la que se estime más favorable; en absoluto, no lo es dable el respectivo interesado escoger, según su conveniencia, la ordinaria o extraordinaria porque el código las regula sobre bases tales que esa posibilidad de alternativa no es procedente: o correo la una o la otra, con la salvedad de que en ningún caso el plazo puede ser mayor de cinco años, contados a partir de la fecha de ocurrencia que da base a la acción.

En efecto, sentadas las bases para que se apliquen los términos de la prescripción ordinaria, será el plazo de dos años que de manera usual corra y no será pertinente aplicar el lapso de cinco años, que solo de manera excepcional y a falta de estructuración de los requisitos para que se de la prescripción ordinaria pueda ser tenido en cuenta.”⁶

Aclarado que no se pueden elegir el régimen prescriptivo que más convenga, es necesario determinar cuál de las dos es la aplicable para el caso en concreto, para ello, será necesario acudir a la norma invocada para extraer los presupuestos.

Partiendo de la base que el reclamo de la demandante se fundamenta en la merma de capacidad laboral mayor al 50%, por lo tanto, forzosamente debe darse aplicación a la prescripción ordinaria puesto que el siniestro en su caso, está ligado con su estado de salud, por tanto, tendrá conocimiento de primera mano cuando suceda o se materialice el “*hecho que da pie a la acción*”

En cuanto a la fecha de irrupción de la prescripción ordinaria, el exmagistrado, Dr. CARLOS IGNACIO JARAMILLO JARAMILLO, asevera: “Como se fundamenta en el conocimiento, al decir de la jurisprudencia, el sustento de esta tipología prescriptiva está inescindiblemente ligado a una situación particular del sujeto: el enteramiento (real o presunto), razón por la cual se trata de un régimen inequívoca y confesamente subjetivo (...)”⁷ (negritas y subrayas fuera del texto original). En idéntico sentido, lo expresó la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, en sentencia 3 de mayo de 2000, en la que se indicó que “(...) vinculó la prescripción ordinaria al factor subjetivo, al disponer que los 2 años para ésta

⁶ López Blanco. Hernán Fabio. COMENTARIOS AL CONTRATO DE SEGURO. Ed. Dupree, 6° edición. Pág. 531 y 532.

⁷ Jaramillo Jaramillo. Carlos Ignacio. LA PRESCRIPCIÓN EN EL CONTRATO DE SEGURO Ed. Temis Pág. 52

corren desde el momento <<en que el interesado haya tenido o **debido tener conocimiento** de hecho que da base a la acción>>". Ambos pronunciamientos guardan coherente con lo normado en el artículo 1081 del Código de Comercio, que frente a la prescripción ordinaria estatuye que "(...) empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o **debido tener conocimiento** del hecho que da base a la acción."

Entonces, aplicando el extracto doctrinario es posible asumir desde una fecha presuntiva que la interesada tuvo conocimiento de su estado de invalidez permanente para la fecha del dictamen fue el 30 de noviembre de 2017 por lo que el plazo para la configuración de la prescripción se cumplió el 30 de noviembre de 2019 sin que el actor hubiese suspendido la prescripción ordinaria ya que como se indicó en la contestación de los hechos, mi mandante no fue convocada a la audiencia prejudicial, y en cuanto a la interrupción de la prescripción, tampoco fue oportuna ya que la notificación de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., fue posterior al año siguiente del auto admisorio de la demanda.

El inciso primero del artículo 94 del CPG consagra:

"Artículo 94. Interrupción de la prescripción, inoperancia de la caducidad y constitución en mora. La presentación de la demanda interrumpe el término para la prescripción e impide que se produzca la caducidad siempre que el auto admisorio de aquella o el mandamiento ejecutivo se notifique al demandado dentro del término de un (1) año contado a partir del día siguiente a la notificación de tales providencias al demandante. Pasado este término, los mencionados efectos solo se producirán con la notificación al demandado."

Por lo tanto, si tenemos en cuenta que mi representada tan solo fue notificada a finales de agosto de 2021, tenemos que desde el momento que la actora tuvo conocimiento del hecho que da pie a la acción - 30 de noviembre de 2017 - transcurrieron más 3 años, superando el bienio de la prescripción ordinaria, por ende, debe declararse probada la presente excepción.

5) INEXISTENCIA DE PRECEDENTE CONSTITUCIONAL QUE ORDENE EXAMENES MÉDICOS DE INGRESO FRENTE A PÓLIZAS DE SEGUROS DISTINTAS A LAS DE MEDICINA PREPAGADA Y SALUD.

La misma Corte Constitucional, ha indicado que el precedente optimiza el ordenamiento jurídico, “(...) *en tanto que la unificación de las interpretaciones y aplicaciones del derecho, le permiten a la jurisprudencia cumplir su función ordenadora y unificadora del sistema jurídico*”⁸, sin embargo, ha sido enfática que para un fallo sea considerado precedente aplicable, deben reunir tres requisitos, a saber:

*“Se hace necesario precisar las condiciones concretas de aplicación del precedente y establecer en qué debe consistir la analogía entre dos casos. Se hace necesario entonces verificar (i) la existencia de una semejanza entre los hechos relevantes característicos de los dos casos, (ii) si la consecuencia jurídica aplicada en el caso anterior resulta adecuada para el presente caso, y (iii) si la regla fijada en el pronunciamiento anterior ha cambiado o evolucionado o si por el contrario se mantiene como la doctrina sostenida por esta Corporación judicial en la materia.” (subrayas nuestras)*⁹

Sentadas las reglas para determinar si un fallo de tutela puede ser utilizado para resolver un caso, procederemos a demostrar que el fallador de primera instancia basó su decisión en sentencias de tutela que **NO** reúnen los requisitos enunciados para ser considerados precedentes judiciales.

Tenemos pues, que para el apoderado judicial de la parte demandante, a las aseguradoras les asiste la obligación de realizar exámenes médicos previos a la celebración del contrato de seguro, o aportar recientes, so pena que no proceda la nulidad relativa pese a que el asegurado incurra en reticencia, para ello trajo a colación la sentencia T-222 de 2014 proveniente de la sala novena de la Corte Constitucional.

Sea lo primero indicar, que la Corte Constitucional en sentencia T-751 de 2012, proferida por la Sala Primera de Revisión no avala que para los contratos de seguros vida deudor, se extienda la regla de realizar exámenes médicos previos o exigir recientes, como si ocurre en los contratos de medicina prepagada y pólizas de salud, por el contrario, rechaza el fallo T-832 de 2010, proferida por la Sala Sexta de Revisión, que en sus consideraciones plasmó que dicha regla es aplicable para todo tipo de seguro. Para una mejor ilustración se extracta el aparte donde se muestra, la falta de consenso:

⁸ El Precedente Judicial y Sus Reglas. Manuel Fernando Quinche Ramírez. Ed. Legis. Pág. 47

⁹ Sentencia T-970 de 2012

“Es importante precisar el alcance de lo expresado por la Sala Sexta, pues no resulta plausible suponer que la Corporación extendió a todos los contratos de seguros las reglas propias de los contratos de medicina prepagada, previamente ampliadas al contrato de seguro de salud. La relevancia constitucional del segundo tipo de negocio implica la existencia de reglas particulares que obedecen a límites y vínculos constitucionalmente impuestos a una actividad a la que se asocia un claro interés público.”

Sentencia T-463 de 2017, proveniente de la sala sexta de revisión, rectificó:

“El alcance de las providencias en las que se estableció la obligación de realizar un examen médico previo a la celebración del contrato de seguro, se limitó a las circunstancias que rodearon cada uno de esos casos, en virtud de los efectos inter partes que por regla general tienen las sentencias de tutela.

Por tanto, no puede entenderse lo anterior como una regla sobre la materia, pues en el contrato de seguro rige con amplia intensidad el principio de autonomía de la voluntad privada, conforme al cual las partes cuentan con la posibilidad de fijar cláusulas específicas y particulares que regulen la relación de aseguramiento según el tipo, categoría o modalidad de póliza, siempre que no se desconozcan normas imperativas, por ejemplo, respecto del surgimiento del riesgo, los actos que resulten inasegurables, la temporalidad de las coberturas, las garantías que se deben brindar por el asegurado y el procedimiento y/o autoridad competente para definir el supuesto que da lugar a la ocurrencia del siniestro.”

“Por lo anterior, la jurisprudencia de esta Corporación ha advertido que las reglas de los contratos de medicina prepagada o las pólizas médicas, como ocurre con la exigencia del examen previo del estado de salud, no son imperativas ni extensivas frente a todas las modalidades del contrato de seguro, pues cada una de ellas responde a unas particularidades propias, incluso amparadas por el postulado de normatividad de los contratos, como se advirtió en la Sentencia T-832 de 2010[71] y se reiteró en la Sentencia T-751 de 2012” (subrayas nuestras)

Curiosamente, el segmento extractado, proviene de la Sala Sexta de Revisión de la Corte Constitucional, la misma Sala, que en sentencia T-832 de 2010, con vehemencia proclamaba que la realización de exámenes médicos era extensible para los seguros vida deudor, lo cual si permite afirmar que hubo una rectificación o cambio de posición.

Con lo anterior, resulta suficiente para acreditar que no existe unanimidad, armonía, coherencia entre un fallo de tutela y otro para afirmar que existe

una regla general para resolver las controversias suscitadas entre asegurado y/o beneficiarios y asegurador, cuando la misma surge con ocasión a un seguro distinto al Seguro de Salud o Contrato de medicina prepagada, resaltando que existen más sentencias de tutelas de diferentes salas que acogen o rechazan¹⁰ que sea un imperativo la exigencia de exámenes médicos previo a la contratación del seguro.

Pues bien, tal como quedó demostrado, la Corte Constitucional a la fecha no ha fijado un pronunciamiento constante y sostenido, sobre el asunto de que si es imperativo o no, la realización de exámenes médicos previos para las pólizas vida grupo deudor, por consiguiente, incurrió en error, el juez de primera instancia, al fundar dicha premisa en sentencias de tutela, que a la fecha no han unificado criterio en torno del asunto de los exámenes médicos, lo cual hace necesario que la decisión del Juez Ordinario se funde en las normas aplicables para el caso concreto (código de comercio) y la jurisprudencia emanada de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, la cual de manera pacífica y constante ha sostenido que el asegurador no le asiste obligación de inspeccionar o verificar si es cierto lo que el asegurado declara, debido a que el contrato de seguro impera la ubérrima buena fe.

6) Excepción ecuménica

Con fundamento en el artículo 282 del CGP, en el evento que el Juez advierta la configuración de un hecho exceptivo que enerve las pretensiones de la demanda, solicito amablemente, que así lo declare.

IV.PRUEBAS

INTERROGATORIO DE PARTE

Que se cite a la demandante, para que absuelvan el interrogatorio de parte que les formularé en la respectiva audiencia, sobre los hechos de la demanda y su contestación, su citación se puede efectuar en la dirección indicada en la demanda y a ella me remito.

DOCUMENTALES

- Condicionado general y particular Póliza Vida Grupo Deudor No. 21991813

¹⁰ Sentencia T-832 de 2010; Sentencia T-751 de 2012; Sentencia T- 570 de 2015; sentencia T- 058 de 2016, entre otras

- Objeción de la reclamación
- Respuesta frente a la reconsideración
- Historia Clínica de la señora PATRICIA DAZA CRUZCO
- Dictamen de calificación de invalidez de la demandante aportado con la demanda.
- Las demás pruebas documentales aportadas con la demanda.

V.ANEXOS

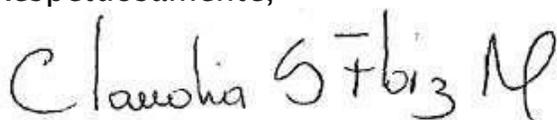
Las mencionadas en el acápite de pruebas; poder para actuar y certificado de existencia y representación legal.

VI. NOTIFICACIONES

La sociedad que apodero ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. recibe notificaciones en Carrera 13 A No. 29-24, de Bogotá y al Correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co

La suscrita recibe notificaciones en la Secretaría del Juzgado, en su oficina ubicada en la Carrera 51B No. 76-136 oficina 703 de la ciudad de Barranquilla o en el correo electrónico notificacionesjudiciales@florezmahechasas.com

Respetuosamente,



CLAUDIA SOFIA FLÓREZ MAHECHA
C.C. N° 32.735.035 de Barranquilla
T.P. N° 80.931 del C.S.J.

BANCO PICHINCHA

ANEXO 2. SLIP DE CONDICIONES PARTICULARES
VIDA GRUPO

DESCRIPCION	CONDICIONES SOLICITADAS	CONDICIONES OTORGADAS POR ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.
VIGENCIA	01/11/2016 Al 1/11/2018	
TOMADOR	BANCO PICHINCHA S.A.	
NIT	890.200.756-7	
GRUPO ASEGURABLE	<p>Grupo Asegurable:</p> <p>Lo constituyen todas las personas que tengan el carácter de deudores, codeudores, deudores solidarios, fiadores, avalistas o locatarios en operaciones de crédito o leasing, así como el(los) socio(s) principal(es) o representante(s) legal(es) de sociedades de personas u otras sociedades cuando a ello haya lugar, que en cualquier calidad tengan obligaciones de crédito y/o leasing con BANCO PICHINCHA S.A. mediante las líneas de crédito de EL BANCO.</p>	Se Otorga
ASEGURADO	<p>Deudores de Banco Pichincha de líneas de crédito de vehículos</p> <p>Grupo 1: Crédito para Financiación de Vehículos Comerciales: Crédito dirigido a financiar la adquisición de vehículos comerciales tanto nuevos como usados.</p> <p>Grupo 2: Crédito para Financiación de Vehículos particulares: Crédito dirigido a financiar la adquisición de vehículos particulares tanto nuevos como usados.</p> <p>Financiación de Leasing: Financiación de vehículos particulares y livianos.</p>	Se Otorga
BENEFICIARIO	BANCO PICHINCHA S.A. y sus deudores	
DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD DEL ASEGURADO	Entidad Financiera	
VALOR ASEGURADO	El valor asegurado para cada deudor será el valor inicial de la respectiva operación, incluidos capital, intereses del plazo de gracia, intereses corrientes y moratorios, honorarios de abogado y cualquiera otra suma que se relacione con la misma operación de crédito contraída con BANCO PICHINCHA S.A., si llegase a existir saldo de la indemnización, éste será girado a los beneficiarios designados por el asegurado ó a los de ley según aplique.	Se Otorga
LIMITE MAXIMO INDIVIDUAL POR DEUDOR	El límite máximo asegurado por deudor se establece en 3.500 SMMLV (salarios mínimos mensuales legales vigentes).	Se Otorga
AMPAROS		
Muerte por cualquier causa	Si	Se Otorga
Incapacidad Total y Permanente / Desmembración	Si	<p>Se Otorga de acuerdo con la siguiente cláusula:</p> <p>Se entenderá por incapacidad total y permanente la sufrida por el asegurado, que haya sido ocasionada y se manifieste bajo la vigencia de ésta póliza, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables, que le impida al asegurado desempeñar cualquier trabajo remunerado acorde con su formación personal u ocupación habitual, siempre que dicha incapacidad haya existido por un periodo continuo no menor a 120 días. En todo caso dicha incapacidad podrá ser demostrada mediante certificación de EPS, ARL, AFP o Junta Regional o Nacional de calificación de invalidez donde se indique que el asegurado ha sufrido una pérdida igual o superior al 50% de su capacidad laboral.</p> <p>El valor de la indemnización por este amparo se calculará con el valor asegurado correspondiente a la fecha de <u>estructuración de la correspondiente incapacidad total y permanente.</u></p>

		Se otorga la cobertura de desmembración, siempre que conlleve a una Incapacidad Total y Permanente.
Suicidio y/o sus consecuencias de su intento	Si, desde el otorgamiento del crédito	Se Otorga
Desaparición / muerte presunta	Si	Se Otorga. En caso de desaparición, incluido el secuestro del Asegurado, la Aseguradora indemnizará el siniestro cuando la autoridad competente declare la muerte presunta bajo los términos de la Ley Colombiana.
Homicidio	Si, desde el otorgamiento del crédito	Se Otorga
Sida	Si, desde el otorgamiento del crédito	Se Otorga, siempre y cuando no sea preexistente a la fecha de ingreso del Asegurado a la Póliza.
CONDICIONES		
Duración de la Cobertura Individual	La duración de la cobertura del seguro inicia desde el momento del desembolso y/ o aprobación del crédito, lo primero que ocurra y esta vigente hasta la cancelación total de la deuda incluyendo las eventuales prórrogas autorizadas por el Banco, extendiéndose también a la duración de los procesos judiciales que se inicien para hacer efectivo el pago en los casos de mora, siempre con sujeción a la vigencia de la póliza.	Se Otorga.
	Se ampara de manera automática y sin ningún tipo de requisitos, ni limitantes de edad ni valor, cualquier tipo de reestructuración y/o refinanciación a los créditos otorgados.	Se Otorga.
Indemnización para el amparo de incapacidad total y permanente	La compañía de seguros pagara la indemnización correspondiente al amparo de Incapacidad total y permanente a partir de la fecha del dictamen emitido por las entidades competentes.	Se otorga de acuerdo con la siguiente cláusula: Se entenderá por incapacidad total y permanente la sufrida por el asegurado, que haya sido ocasionada y se manifieste bajo la vigencia de ésta póliza, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables, que le impida al asegurado desempeñar cualquier trabajo remunerado acorde con su formación personal u ocupación habitual, siempre que dicha incapacidad haya existido por un periodo continuo no menor a 120 días. En todo caso dicha incapacidad podrá ser demostrada mediante certificación de EPS, ARL, AFP o Junta Regional o Nacional de calificación de invalidez donde se indique que el asegurado ha sufrido una pérdida igual o superior al 50% de su capacidad laboral. El valor de la indemnización por este amparo se calculará con el valor asegurado correspondiente a la fecha de <u>estructuración de la correspondiente incapacidad total y permanente.</u>
		Se otorga la cobertura de desmembración, siempre que conlleve a una Incapacidad Total y Permanente.
Amparo Automático	Se concede amparo automático para deudores que adquieran obligaciones hasta \$500.000.000 en una o varias obligaciones, y edad hasta 76 años, con la sola firma del formato de declaración de asegurabilidad, siempre y cuando manifiesten buen estado de salud y/o no indiquen padecer alguna de las enfermedades propuestas en el formulario.	Se Otorga
	Cuando el deudor solicite un nuevo crédito o un desembolso adicional del crédito actual, la compañía aseguradora aceptará la última calificación médica realizada, siempre y cuando tenga un (1) año o menos de vigencia.	
	Es entendido que las sumas mencionadas corresponden a capital de uno o varios créditos del mismo asegurado y en caso de siniestro la Compañía indemnizará por capital hasta las cifras arriba mencionadas, más los otros conceptos correspondientes.	
	Se entiende que el amparo automático hace referencia a las sumas iniciales para otorgar cobertura sin requisitos de asegurabilidad, en consecuencia si un deudor toma un crédito por el límite del amparo automático, tendrá cobertura automáticamente independientemente de que luego, por efecto de los intereses y/o inflación, crezca el valor de la deuda; por lo tanto en caso de siniestro la verificación del cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad se efectuará con respecto al valor del crédito en el momento del desembolso.	

<p>Amparo Automático</p>	<p>La compañía definirá la aceptación o rechazo para los excesos del amparo automático dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la entrega por parte del solicitante de los requisitos exigidos.</p> <p>Para todo deudor que por condiciones de salud, ocupación u otros factores de agravación del riesgo requieran someterse a otros requisitos de asegurabilidad el plazo será de dos (2) días hábiles</p> <p>En caso de no haber respuesta por parte de la Aseguradora, después de este plazo se considera amparado de acuerdo con las condiciones de la póliza.</p> <p>En caso de rechazo, éste solo operará para los excesos, manteniendo la cobertura para los montos del amparo automático.</p>	<p>Se Otorga</p>
	<p>Todo deudor asegurado deberá diligenciar la declaración de asegurabilidad y el formato de designación de beneficiarios y su distribución porcentual, a título gratuito de los excesos del monto adeudado a pagar al Banco.</p>	<p>Se Otorga.</p>
<p>Requisitos de asegurabilidad</p>	<p>Los proponentes deberán establecer claramente los requisitos de asegurabilidad necesarios para ampararlos y detallar la infraestructura con que cuentan en cada ciudad ó mecanismos para los respectivos exámenes médicos en las ciudades o municipios donde no tengan médico y/o laboratorios autorizados.</p> <p>Cuando las obligaciones sean mayores a \$400.000.000 y hasta \$1.600.000.000, como mínimo, el cliente deberá diligenciar la solicitud de seguro y presentar los requisitos médicos de asegurabilidad que indique la compañía de seguros (según corresponda).</p> <p>La decisión de aceptar un riesgo con extraprima, o de no aceptar el riesgo, en ningún caso afectará la cobertura o la prima para el mismo deudor en créditos anteriores.</p>	<p>Los proponentes deberán establecer claramente los requisitos de asegurabilidad necesarios para ampararlos y detallar la infraestructura con que cuentan en cada ciudad ó mecanismos para los respectivos exámenes médicos en las ciudades o municipios donde no tengan médico y/o laboratorios autorizados.</p> <p>Cuando las obligaciones sean mayores a \$500.000.000 y hasta \$1.600.000.000, como mínimo, el cliente deberá diligenciar la solicitud de seguro y presentar los requisitos médicos de asegurabilidad que indique la compañía de seguros (según corresponda).</p> <p>La decisión de aceptar un riesgo con extraprima, o de no aceptar el riesgo, en ningún caso afectará la cobertura o la prima para el mismo deudor en créditos anteriores.</p>
<p>Exámenes médicos</p>	<p>La compañía de seguros deberá especificar los requisitos médicos, el directorio médico y las clínicas o laboratorios que serán utilizados para realizar los respectivos exámenes, y autorizará a BANCO PICHINCHA S.A. a ordenar la práctica de estos en los sitios indicados dentro del territorio nacional. Así mismo indicará el procedimiento establecido para este proceso y los exámenes que cubre.</p> <p>Es requisito que todas las ciudades en las cuales tiene oficinas Banco Pichincha tengan red medica de atención para exámenes médicos y exámenes especializados.</p> <p>Dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la práctica del examen médico, la compañía aseguradora deberá informar a Delima Marsh S.A, la calificación obtenida.</p> <p>En relación con los deudores a los cuales se les haya solicitado presentar requisitos de asegurabilidad por preexistencias o por edad, una vez expira el plazo de dos (2) días antes mencionado, si la aseguradora no emite ninguna comunicación, se entienden amparados por la póliza.</p> <p>La validez de las calificaciones médicas será de un (1) año.</p> <p>IMPORTANTE: Si son seleccionadas dos aseguradoras para cada uno de los grupos descritos en la sección Asegurados, éstas deben estar dispuestas a unificar el directorio médico a nivel nacional.</p>	<p>La compañía de seguros deberá especificar los requisitos médicos, el directorio médico y las clínicas o laboratorios que serán utilizados para realizar los respectivos exámenes, y autorizará a BANCO PICHINCHA S.A. a ordenar la práctica de estos en los sitios indicados dentro del territorio nacional. Así mismo indicará el procedimiento establecido para este proceso y los exámenes que cubre.</p> <p>Es requisito que todas las ciudades en las cuales tiene oficinas Banco Pichincha tengan red medica de atención para exámenes médicos y exámenes especializados.</p> <p>Dentro de los TRES (3) días hábiles siguientes a la práctica del examen médico, la compañía aseguradora deberá informar a Delima Marsh S.A, la calificación obtenida.</p> <p>En relación con los deudores a los cuales se les haya solicitado presentar requisitos de asegurabilidad por preexistencias o por edad, una vez expira el plazo de TRES (3) días antes mencionado, si la aseguradora no emite ninguna comunicación, se entienden amparados por la póliza.</p> <p>La validez de las calificaciones médicas será de un (1) año.</p> <p>IMPORTANTE: Si son seleccionadas dos aseguradoras para cada uno de los grupos descritos en la sección Asegurados, éstas deben estar dispuestas a unificar el directorio médico a nivel nacional.</p>

Operatividad de la Póliza	La póliza de Vida Grupo Deudores será contratada a valor global, sin relación de asegurados. La relación se enviará mensualmente	Se Otorga.												
Continuidad de Cobertura	Se otorga continuidad de cobertura sin exigencia del cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad, para los deudores con créditos y/o contrato de leasing vigentes a la expedición de la póliza, sin ningún tipo de limitante en sus condiciones de salud, edad, exclusión ni exigencia y en las condiciones de la aseguradora anterior.	Se Otorga.												
Prescripción de las acciones	Para efectos de la prescripción de acciones contemplada en el Artículo 1081 del Código de Comercio, El Banco en su calidad de beneficiario de la póliza tiene el carácter de Interesado, por lo tanto el término de la prescripción comenzará a correr desde el momento en que Banco Pichincha haya tenido conocimiento del siniestro.	Se Otorga.												
Rango de Edad (tanto para vida como para incapacidad)	Mínima de ingreso: 18 años Máxima de ingreso: 76 años Permanencia: ilimitada	Mínima de ingreso: 18 años Máxima de ingreso: 76 años Permanencia: ilimitada o hasta la cancelación de la deuda												
CLAUSULAS ADICIONALES														
Ampliación plazo aviso de siniestro	90 días	Se Otorga.												
Arbitramento	Si	Se Otorga.												
Errores e inexactitudes no intencionales	En caso de errores y omisiones por parte de un error del tomador, en el reporte de los deudores y/o valores asegurados entregados a la aseguradora, no será tenido en cuenta como causal de objeción. La aseguradora emitirá la póliza, el banco pagará la prima correspondiente y se procederá a la indemnización.	Se Otorga.												
Error en la declaración de edad	Se deja sin validez la cláusula de error en la declaración de edad, por haberse pactado una tasa única de riesgo para todos los asegurados. Lo anterior rige siempre y cuando la edad verdadera esté dentro de los límites de aceptación de la póliza.	Se Otorga.												
Validez de calificaciones médicas	La validez de las calificaciones médicas será de un (1) año. Cuando el deudor solicite un nuevo crédito y/o leasing, o un desembolso adicional del crédito (o Leasing) actual, la compañía aseguradora aceptará la última.	Se otorga.												
Revocación de la póliza y de amparos adicionales	90 días	Se otorga 120 días												
Cobertura sin calculo de IMC	No aplicación de IMC	<table border="1"> <thead> <tr> <th>IMC</th> <th>Menores de 40 años</th> <th>De 41 a 59 años</th> <th>Mayores de 60 años</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>18 a <30</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>30 a <35</td> <td>25%</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	IMC	Menores de 40 años	De 41 a 59 años	Mayores de 60 años	18 a <30	0	0	0	30 a <35	25%	0	0
IMC	Menores de 40 años	De 41 a 59 años	Mayores de 60 años											
18 a <30	0	0	0											
30 a <35	25%	0	0											
Convertibilidad	Si	Se otorga la clausula de convertibilidad para posibles estrategias comerciales en el futuro; lo anterior teniendo en cuenta que la cláusula no aplica para pólizas de vida grupo deudores.												
Cláusula Especial	Para efectos de esta póliza, queda acordado que siempre y cuando el BANCO PICHINCHA cumpla a cabalidad con todos los controles internos que la organización tiene establecidos para la financiación de préstamos e inclusión en la póliza tomada por los deudores del Banco, la Aseguradora pagará las indemnizaciones a las que haya lugar	Se Otorga.												
Principio de Causalidad	En caso de inexactitud o reticencia del asegurado en la declaración de asegurabilidad, la Aseguradora solo podrá aplicar las sanciones contempladas en el artículo 1058 y 1158 del código de comercio y concordantes, si la o las causas que originaron directa o indirectamente el siniestro son coincidentes con la reticencia o inexactitud en que incurrió el asegurado.	Se Otorga.												
Incontestabilidad y conversión	Estos beneficios tienen efecto desde la iniciación de la póliza y desde el momento en que toda persona ingrese al grupo asegurado	Se Otorga												
Exclusiones	El proponente aceptará, que el reporte de exclusiones de personas aseguradas se realice hasta con noventa (90) días de retroactividad.	Se Otorga.												

Pagos Comerciales	Se otorga un límite acumulado anual para pagos comerciales de TRESCIENTOS MILLONES (\$300.000.000) aplicable a toda la cartera existente y nueva	Se otorga un límite acumulado anual para pagos comerciales de DOSCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$200.000.000) aplicable a toda la cartera existente y nueva.																																
Bolsa casos especiales	Esta bolsa tiene como objetivo proteger al Banco de errores operativos y comerciales que se deriven de la actividad del desembolso, para casos determinados como no asegurables por la Aseguradora. Se otorga una Bolsa de \$500.000.000 renovables anualmente, para aquellos casos especiales que no sean asegurables.	Esta bolsa tiene como objetivo proteger al Banco de errores operativos y comerciales que se deriven de la actividad del desembolso, para casos determinados como no asegurables por la Aseguradora. Se otorga una Bolsa de \$400.000.000 renovables anualmente, para aquellos casos especiales que no sean asegurables. Nota: Esta condición aplica únicamente para créditos desembolsados a partir del 01 de Noviembre de 2016.																																
Restricción de Asegurabilidad	Se elimina cualquier restricción de asegurabilidad por profesión u ocupación.	Se Otorga siempre y cuando correspondan a ocupaciones lícitas y no al margen de la ley.																																
Extraprimas automáticas	Para créditos iguales o menores a \$70.000.000 y 60 años de edad, se podrán otorgar extraprimas automáticas del 25% para las siguientes patologías declaradas: Hipertensión Arterial Controlada Diabetes Mellitus Hipotiroidismo Hiperlipidemia (Colesterol y Triglicéridos –Con niveles Altos-) Colesterol Triglicéridos	Se Otorga de acuerdo a las condiciones establecidas en el Anexo denominado facilidad para el manejo de extraprimas.																																
Inclusión forzosa	El ingreso a la póliza será automático sin requisito de exámenes médicos, ni declaración de asegurabilidad para aquellos deudores que no hayan aportado al banco dentro de los 60 días siguientes a la fecha de vencimiento de la póliza endosada el correspondiente certificado de renovación de la póliza para la nueva vigencia,	Se Otorga, siempre y cuando el valor asegurado individual acumulado no supere los OCHENTA MILLONES DE PESOS (\$80.000.000). Para montos superiores, BANCO PICHINCHA deberá informar a la Aseguradora las condiciones de aseguramiento con que viene asegurado en la póliza individual endosada.																																
Compra de cartera por parte del Banco	Si el Banco realiza compra de cartera en firme, el proponente deberá mantener las mismas condiciones de coberturas y primas que traen los riesgos adquiridos por el banco a la originadora del crédito.	Se Otorga, siempre y cuando las tasas con que vengan los riesgos sean iguales o superiores a la tasa pactada con el Banco; lo anterior considerando mantener el porcentaje de retorno que se le reconoce al Tomador. En caso que la tasa sea inferior a las tasas pactadas con el Banco Pichincha, se aplicará un porcentaje de retorno por gestión administrativa proporcional a dicha tasa.																																
TASA MENSUAL	Proponer tasa mensual y valor de prima por millón mensual	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Línea de Crédito</th> <th>Tasa por Mil Anual</th> <th>Tasa por Mil Mensual</th> <th>Valor de la Prima Mensual por cada Millón</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="4">1. Vida Grupo Automóviles</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Grupo 1:</td> </tr> <tr> <td>Crédito para Financiación de Vehículos Comerciales</td> <td>13,80</td> <td>1,15</td> <td>\$ 1.150</td> </tr> <tr> <td colspan="4">Grupo 2:</td> </tr> <tr> <td>Crédito para Financiación de Vehículos particulares</td> <td>13,80</td> <td>1,15</td> <td>\$ 1.150</td> </tr> <tr> <td>Financiación de Leasing</td> <td>13,80</td> <td>1,15</td> <td>\$ 1.150</td> </tr> <tr> <td>Empleados del Banco Pichincha</td> <td>9,60</td> <td>0,80</td> <td>\$ 800</td> </tr> </tbody> </table>	Línea de Crédito	Tasa por Mil Anual	Tasa por Mil Mensual	Valor de la Prima Mensual por cada Millón	1. Vida Grupo Automóviles				Grupo 1:				Crédito para Financiación de Vehículos Comerciales	13,80	1,15	\$ 1.150	Grupo 2:				Crédito para Financiación de Vehículos particulares	13,80	1,15	\$ 1.150	Financiación de Leasing	13,80	1,15	\$ 1.150	Empleados del Banco Pichincha	9,60	0,80	\$ 800
Línea de Crédito	Tasa por Mil Anual	Tasa por Mil Mensual	Valor de la Prima Mensual por cada Millón																															
1. Vida Grupo Automóviles																																		
Grupo 1:																																		
Crédito para Financiación de Vehículos Comerciales	13,80	1,15	\$ 1.150																															
Grupo 2:																																		
Crédito para Financiación de Vehículos particulares	13,80	1,15	\$ 1.150																															
Financiación de Leasing	13,80	1,15	\$ 1.150																															
Empleados del Banco Pichincha	9,60	0,80	\$ 800																															
TASA MENSUAL EMPLEADOS	Proponer tasa mensual y valor de prima por millón mensual inferior para empleados																																	
RETORNO POR GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Retorno de 56,5% para cartera desembolsada antes del 1 de Noviembre de 2016	Retorno de 56,5% (antes de Iva) para cartera desembolsada antes del 1 de Noviembre de 2016. Retorno de 58,5% (antes de Iva) para cartera desembolsada a partir del 1 de Noviembre de 2016.																																
COMISIÓN	Comisión de 1,7% para cartera desembolsada antes del 1 de noviembre de 2016	Comisión de 1,7% para cartera desembolsada antes y después del 1 de noviembre de 2016																																

GASTOS DE MERCADEO	1%	Se Otorga.
PARTICIPACIÓN DE UTILIDADES	Proponer	Se Otorga de acuerdo a la Cláusula de Participación de Utilidades por buena experiencia siniestral incluida en la oferta.
PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACION	Máximo 5 días calendario contados a partir de formalizar la reclamación ante la Aseguradora con la documentación completa.	Se Otorga.
DOCUMENTOS PARA LA ATENCION DE RECLAMOS	<p>Para el amparo de Muerte</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fotocopia de la cédula de ciudadanía. • Original o copia auténtica del registro civil notarial de defunción. • Certificado expedido por el Banco en el cual conste el saldo insoluto de la deuda a la fecha de fallecimiento, junto con la copia de solicitud del seguro de vida firmada por el deudor fallecido. • Copia o fotocopia de la solicitud del crédito y el pagaré firmado el deudor fallecido para garantizar el (los) crédito(s) otorgado(s) por el Banco • Documentos que acrediten la calidad de beneficiarios (copia auténtica y original de registro civil de nacimiento o matrimonio, fotocopia de la cédula de ciudadanía, declaraciones extrajuicio) en los casos que se requiera <p>- En el evento de Incapacidad Total y Permanente se requerirá:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Historia clínica completa del tratamiento con su dictamen final y las pruebas que determinen la existencia de la incapacidad. • Estructuración de la incapacidad total y permanente emitida por la Empresa Promotora de Salud o la Junta de Calificación de Invalidez. • Fotocopia de la cédula de ciudadanía. • Certificado expedido por el Banco en el cual conste el saldo insoluto de la deuda a la fecha de la estructuración de la incapacidad total y permanente, junto con la copia de solicitud del seguro de vida firmada por el deudor incapacitado. • Copia o fotocopia del (de los) documento(s) que haya firmado el deudor incapacitado, para garantizar el (los) crédito(s) otorgado(s) por el Banco 	Se Otorga

LO NO ESTIPULADO EN ESTE DOCUMENTO, ASÍ COMO LA DEFINICIÓN DE LOS AMPAROS NO DESCRITOS SE REGIRÁ DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES Y POLÍTICAS DE LA POLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO GRU045-V-9

ESTA LIQUIDACIÓN TIENE UNA VALIDEZ DE NOVENTA (90) DÍAS COMUNES CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE CIERRE DE LA INVITACIÓN.

ADRIANA LUCIA CASTRO CARDONA
 C.C. No. 52.259.008
 Apoderada Especial
ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

CONDICIONES GENERALES POLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO

La ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., que en adelante se denominará "La Compañía", en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por el "Tomador" y a las solicitudes individuales de los asegurados, las cuales se incorporan al presente contrato para todos sus efectos, se obliga a pagar la correspondiente suma asegurada, a la realización de los riesgos amparados, de acuerdo con las condiciones de la póliza.

CLAUSULA 1ª.- AMPAROS Y EXCLUSIONES:

La presente póliza otorga las siguientes coberturas de acuerdo con las definiciones y condiciones previstas en este contrato:

A. AMPARO BÁSICO DE VIDA

B. AMPAROS OPCIONALES:

Siempre y cuando se encuentren expresamente contratados y con valor asegurado en la póliza – certificado, se cubren los amparos que se indican a continuación:

- **INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE.**
- **INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL.**
- **BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN**
- **ENFERMEDADES GRAVES**
- **RENTA CLÍNICA DIARIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE**
- **TRANSPLANTE DE ÓRGANOS**

El presente contrato contempla las siguientes exclusiones:

EXCLUSIONES PARA EL AMPARO BÁSICO DE VIDA

Para el Seguro de Vida Grupo no deudores: Esta cobertura se otorga sin exclusiones.

Para el Seguro de Vida Grupo deudores: Esta cobertura se otorga con la exclusión de suicidio durante el primer año de la vigencia del amparo individual.

EXCLUSIONES PARA EL AMPARO OPCIONAL DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

Esta cobertura se otorga sin exclusiones para el Seguro de Vida Grupo no Deudores.

Para el Seguro de Vida Grupo Deudores se excluye el intento de suicidio durante el primer año de vigencia del amparo individual.

EXCLUSIONES PARA LOS AMPAROS OPCIONALES DE INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN

Los amparos de indemnización adicional por muerte accidental y beneficios por desmembración no cubren las pérdidas, lesiones o muerte que tengan origen o que sean consecuencia directa o indirecta de:

- a. Suicidio y lesiones causadas voluntariamente por el asegurado contra su propia integridad física.
- b. Actos de guerra interior o exterior, revolución, rebelión, sedición, conmoción civil, asonada, huelgas o actos violentos motivados por conmoción civil o por aplicación de la ley marcial.
- c. Actos terroristas.
- d. Lesiones o muerte causadas por otra persona, con arma de fuego, cortante, punzante, con explosivos o por envenenamiento.
- e. Accidentes de aviación que sufra el asegurado, salvo cuando sea pasajero de una línea comercial legalmente establecida y autorizada para transporte regular de pasajeros bajo itinerarios preestablecidos.
- f. Hallarse voluntariamente el asegurado bajo influencia de bebidas alcohólicas, estupefacientes, alucinógenos o drogas tóxicas o heroicas, cuya utilización no haya sido requerida por prescripción médica.
- g. Los accidentes sufridos por el asegurado durante intervenciones quirúrgicas o como consecuencia de ellas o los causados por tratamientos médicos de rayos x o choques eléctricos, salvo que obedezcan a la curación de lesiones producidas por un accidente amparado.
- h. Convulsiones de la naturaleza de cualquier clase.
- i. Fisión, fusión nuclear o radioactividad.

CONTINUACIÓN DE LA PRIMERA PAGINA**EXCLUSIONES DEL AMPARO OPCIONAL DE ENFERMEDADES GRAVES**

Este amparo no cubre las enfermedades indicadas a continuación, ni las que se deriven directamente o indirectamente de éstas:

- a. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), tal como fue reconocido por la Organización Mundial de la Salud o cualquier síndrome o enfermedad de tipo similar o producida por los mismos tipos de virus causantes del SIDA, que sea diagnosticada por un médico legalmente facultado para ejercer la profesión.
- b. La angioplastia y/o cualquiera otra intervención intra-arterial.
- c. La leucemia linfocítica crónica, el cáncer de piel (a menos que se trate de melanomas malignos) y el cáncer de cérvix (cuello de la matriz) in situ, o todo tipo de tumores que sean descritos en términos histológicos como premalignos o que presenten cambios malignos en su fase inicial o tumores malignos sin evidencia de invasión.
- d. Adicción al alcohol o a drogas que no hayan sido prescritas por un médico legalmente autorizado para ejercer su profesión.

EXCLUSIONES DEL AMPARO OPCIONAL DE RENTA CLÍNICA DIARIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

Además de las exclusiones previstas para los amparos de Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración, Enfermedades Graves y Trasplante de Órganos, este amparo no cubre hospitalizaciones que tengan origen o que sean consecuencia directa o indirecta de:

- a. Embarazo, tratamientos de infertilidad, tratamientos anticonceptivos, enfermedades mentales del asegurado, SIDA, efectos psíquicos o estéticos de cualquier enfermedad o accidente y reclusión para chequeos de control o práctica de exámenes de diagnóstico.
- b. Cualquier clase de hernias y várices.

CLAUSULA 2ª. – AMPARO BASICO DE VIDA

Este amparo cubre el fallecimiento de cualquiera de las personas aseguradas, siempre que el deceso así como el hecho que lo genera se produzcan dentro de la vigencia de esta póliza.

CLAUSULA 3ª. - CONDICIONES DE LOS AMPAROS OPCIONALES**1. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE**

Para todos los efectos de este amparo se entiende por incapacidad total y permanente aquella incapacidad sufrida por el asegurado con edad igual o inferior a sesenta y cinco (65) años de edad, que se produzca como consecuencia de lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables, causadas por enfermedad o accidente, que de por vida impidan a la persona desempeñar cualquier trabajo o actividad remunerada, siempre que dicha incapacidad haya existido por un período continuo no menor de 120 días y no haya sido provocada por el asegurado.

En todos los casos se ampara la incapacidad total y permanente cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzcan dentro de la vigencia de este amparo.

Sin perjuicio de cualquier otra causa, se considera como incapacidad total y permanente, la pérdida total e irreparable de la visión de ambos ojos, la amputación de ambas manos o ambos pies, o de toda una mano y un pie.

Para los efectos de este amparo, las pérdidas anteriores se definen así:

- De las manos: Amputación traumática o quirúrgica a nivel de la muñeca.
- De los pies: Amputación traumática o quirúrgica a nivel del tobillo.
- De los dos ojos: La pérdida total e irreparable de la visión.

Para los efectos de este amparo, por accidente se entiende todo suceso imprevisto, exterior, violento, visible, verificable mediante examen médico, repentino e independiente de la voluntad del asegurado, que produzca en la integridad física del mismo, cualquiera de las pérdidas indicadas en la tabla de indemnizaciones.

En los seguros de grupo deudores sólo podrá otorgarse el amparo de Incapacidad Total y Permanente en adición al Básico de Vida.

En los seguros de grupo no deudores, se podrá a elección del tomador, otorgar todos los amparos descritos en estas condiciones generales.

2. INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL

Este amparo cubre la muerte del asegurado con edad igual o inferior a sesenta y cinco (65) años que se origine en un accidente, siempre que la muerte se produzca dentro de los noventa (90) días siguientes a la ocurrencia del accidente, y tanto el accidente como la muerte ocurran dentro de la vigencia del presente amparo.

Para los efectos de este amparo, por accidente se entiende todo suceso imprevisto, exterior, violento, visible, verificable mediante examen médico, repentino e independiente de la voluntad del asegurado, que produzca en la integridad física del mismo, la muerte o cualquiera de las pérdidas indicadas en la tabla de indemnizaciones.

3. BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN

Este amparo cubre las lesiones corporales que sufra el asegurado con edad igual o inferior a sesenta y cinco (65) años, originadas en un accidente y que produzcan en la integridad física del asegurado cualquiera de las pérdidas enumeradas en la tabla de indemnizaciones; siempre que la lesión se produzca dentro de los noventa (90) días siguientes a la ocurrencia del accidente, y tanto el accidente como la lesión ocurran dentro de la vigencia del presente amparo.

Para los efectos de este amparo, por accidente se entiende todo suceso imprevisto, exterior, violento, visible, verificable mediante examen médico, repentino e independiente de la voluntad del asegurado, que produzca en la integridad física del mismo, cualquiera de las pérdidas indicadas en la tabla de indemnizaciones.

TABLA DE INDEMNIZACIONES

LA COMPAÑÍA pagará la indemnización estipulada para el amparo de beneficios por desmembración al recibo de pruebas idóneas de que el asegurado sufrió, a causa de un accidente, cualquiera de las siguientes pérdidas, y la suma indemnizable será, respecto al valor asegurado, la correspondiente al porcentaje que se indica para cada pérdida:

Pérdida de ambas manos o pies, o de una mano y un pie.	100%
--	------

Pérdida total e irreparable del habla o de la audición por ambos oídos.	100%
Pérdida total e irreparable de la visión por ambos ojos.	100%
Pérdida total e irreparable de la visión por un ojo junto con la pérdida de una mano o de un pie.	100%
Pérdida de una mano o de un pie.	60%
Pérdida total e irreparable de la visión por un ojo.	60%
Pérdida del dedo pulgar de una de las manos, siempre que comprenda la totalidad de las dos falanges.	20%
Pérdida del dedo índice de una de las manos, siempre que comprenda la totalidad de las tres falanges.	15%
Pérdida de uno cualquiera de los restantes dedos de las manos o de los pies, siempre que comprenda la totalidad de las falanges de cada uno.	10%

Para los efectos de esta tabla, las pérdidas anteriores se definen así:

- De las manos: Amputación traumática o quirúrgica a nivel de la muñeca.
- De los pies: Amputación traumática o quirúrgica a nivel del tobillo.
- e los dos ojos: La pérdida total e irreparable de la visión.

En caso de varias pérdidas causadas por el mismo accidente, el valor total de la indemnización será la suma de los porcentajes correspondientes a cada una, sin exceder la suma asegurada individual. En caso de algún pago por este anexo que no corresponda al 100% de la suma asegurada individual, este anexo continuará en vigor, para el evento de fallecimiento por accidente hasta completar la vigencia anual, por la diferencia entre la suma asegurada individual y las indemnizaciones ya pagadas. Terminada la vigencia anual el amparo individual terminará.

En todos los casos se entiende también por pérdida, la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado en forma tal que no pueda desarrollar ninguna de

sus funciones naturales.

4. ENFERMEDADES GRAVES

Por este amparo LA COMPAÑÍA pagará al asegurado con edad igual o inferior a sesenta y cinco (65) años, el valor asegurado estipulado en la póliza-certificado, si durante la vigencia del amparo, un médico legalmente autorizado para ejercer la profesión, le descubre y diagnostica por primera vez, con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas o de laboratorio, la presencia o padecimiento de Cáncer, Infarto al Miocardio, Insuficiencia Renal Crónica, Esclerosis Múltiple, Accidente Cerebrovascular (Apoplejía) o Afección de Arteria Coronaria que Exija Cirugía, siempre que haya transcurrido por lo menos noventa (90) días desde el inicio de la vigencia de este amparo.

En cualquier caso no habrá lugar a pago alguno, cuando:

- Exista un historial relacionado con la enfermedad, previo al inicio de la vigencia individual de este amparo.
- Se haya recibido tratamiento por la enfermedad, antes del inicio de la vigencia individual del presente amparo.

DEFINICIONES

Para todos los efectos del presente amparo, las afecciones citadas quedan definidas así:

CÁNCER: Enfermedad provocada por un tumor maligno caracterizado por el crecimiento descontrolado y la diseminación de células malignas y la invasión del tejido normal. Se incluye en esta definición la leucemia, los linfomas, la Enfermedad de Hodgkin, así como el melanoma maligno.

INFARTO AL MIOCARDIO: Muerte de una parte del músculo del miocardio como consecuencia del abastecimiento sanguíneo deficiente, tratado en un centro hospitalario. El diagnóstico debe haberse basado en todos estos elementos: antecedentes de dolores torácicos, alteraciones recientes del electrocardiograma confirmatorias y aumento de las enzimas cardíacas.

INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA: Falla total crónica e irreversible de ambos riñones, como consecuencia de la cual haya de efectuarse trasplante o diálisis renal, en forma regular durante tres (3) meses como mínimo.

ESCLEROSIS MÚLTIPLE: Diagnóstico inequívoco realizado por un neurólogo especialista que confirme más de un episodio

de déficit neurológico bien definido, con síntomas persistentes de deterioro de los nervios ópticos, del tronco cerebral y de la médula espinal en su conjunto, y con alteración de la coordinación y de las funciones motoras y sensitivas, sin que necesariamente el asegurado requiera el uso de una silla de ruedas.

APOPLEJÍA O ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (INFARTO CEREBRAL POR TROMBOSIS, HEMORRAGIA O EMBOLIA): Todo padecimiento cerebrovascular tratado en un hospital, con secuelas neurológicas de una duración de más de veinticuatro horas, que incluya infarto del tejido cerebral, hemorragia y embolia originada en una fuente extracraneal, con pruebas de disyunción neurológica permanente. Estas pruebas deberán ser realizadas por un neurólogo, después de transcurridos tres (3) meses como mínimo, después del accidente.

AFECCIÓN DE ARTERIA CORONARIA QUE EXIJA CIRUGÍA: Haberse sometido a cirugía cardíaca para corregir estrechamiento u obstrucción de dos o más arterias coronarias con injertos de bypass. En el caso de personas con la limitación de síntomas anginales, la necesidad de tal intervención quirúrgica debe haber sido probada por una angiografía coronaria.

5. RENTA CLÍNICA DIARIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

Este amparo cubre la hospitalización que se origine como consecuencia de un accidente o de una enfermedad no preexistente a la fecha de aceptación individual de este amparo, siempre que tal hospitalización sea superior a un período de 24 horas.

Cuando el asegurado aporte pruebas fehacientes que determinen la existencia de una hospitalización, LA COMPAÑÍA le pagará cada mes, mientras ésta subsista y por un período máximo de noventa (90) días continuos o discontinuos dentro de la misma vigencia, el valor asegurado por renta diaria que figure en la póliza-certificado, siempre que tal hospitalización tenga lugar en un establecimiento debidamente reconocido y registrado para la atención de enfermos.

6. TRANSPLANTE DE ORGANOS

La compañía concederá el beneficio indicado en esta cláusula, cuando el asegurado principal o sus hijos, si están asegurados, deban ser sometidos a un trasplante de los siguientes órganos:

- Trasplante de Hígado
- Trasplante de Hígado y Páncreas
- Trasplante de Corazón
- Trasplante de médula ósea
- Trasplante de Corazón y Pulmón
- Trasplante de Riñón
- Trasplante de páncreas y riñón

Ningún pago se hará efectivo bajo este amparo, si la necesidad del trasplante ha sido diagnosticada durante los primeros 120 días de vigencia del certificado individual, o cuando al determinarse la necesidad del trasplante el asegurado principal haya cumplido 66 años de edad, o sus hijos que estén dentro del grupo familiar asegurado, hayan cumplido 21 años de edad y dependan de aquél.

Para aquellas personas que se vinculen en varias oportunidades con el tomador, en calidad de empleados, el periodo de carencia de 120 días deberá cumplirse cada vez que se ingrese al seguro.

La compañía no pagará la indemnización cuando el trasplante de órganos sea consecuencia de enfermedades preexistentes a la fecha de inicio de la vigencia del certificado individual.

Para cualquier solicitud de indemnización por trasplante de órganos cubierto por el presente amparo, es condición indispensable que se cumplan en todas y cada una de sus partes, las disposiciones de las leyes vigentes de trasplantes de órganos.

Este amparo operará únicamente por reembolso y se concederá siempre y cuando el trasplante se haya efectuado de acuerdo con las condiciones anotadas anteriormente.

CLAUSULA 4ª. – DEDUCCIONES

El valor asegurado en el amparo de Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente no es acumulable al amparo básico de vida y, por lo tanto, una vez pagada la indemnización por Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente, el Seguro de Vida Grupo terminará.

Si la póliza tiene además el amparo de Beneficios por Desmembración, cualquier pago por tal amparo se deduce del que pueda corresponder por el amparo de Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente.

En consecuencia cuando se reconozca una indemnización por el amparo de Beneficios por Desmembración equivalente al 100% del Valor Asegurado, quedará cancelado el amparo de Incapacidad Total y Permanente por

enfermedad o accidente y LA COMPAÑÍA estará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere a este seguro.

Igualmente cuando la póliza tenga el amparo de Enfermedades Graves y/o Trasplante de Órganos, cualquier indemnización por estos conceptos no es acumulable al amparo básico de vida y por lo tanto, una vez pagada la indemnización por dichos amparos, este pago será deducido del que pueda corresponder por el amparo básico. En consecuencia, cuando se pague cualquier suma como indemnización por el amparo de Enfermedades Graves y/o Trasplante de Órganos, el valor asegurado del Amparo Básico se deducirá en el mismo monto.

Si la póliza-certificado tiene los amparos de Enfermedades Graves, Trasplante de Órganos e Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente, y en virtud de los dos primeros amparos, la Compañía ha efectuado algún pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder por el amparo de Incapacidad total y permanente.

Si la póliza tiene los amparos de enfermedades graves y trasplante de órganos, y en virtud de cualquiera de ellos la Compañía ha efectuado un pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder por el otro amparo.

CLAUSULA 5ª. – TOMADOR

Es la persona natural o jurídica que traslada los riesgos, para asegurar un número determinado de personas y el responsable del pago de las primas.

CLAUSULA 6ª. – GRUPO ASEGURABLE

Es el conformado por personas naturales, vinculadas bajo una misma personería jurídica, en virtud de una situación legal o reglamentaria, que tengan con una tercera persona (Tomador) relaciones estables de la misma naturaleza y cuyo vínculo no se haya establecido con el propósito de contratar el Seguro de Vida.

Además del asegurado principal, pueden ser asegurables sus cónyuges o compañeros (as) permanentes, padres, hermanos e hijos dependientes del asegurado principal.

CLAUSULA 7ª. – BENEFICIARIOS

El beneficiario puede ser a título gratuito o a título oneroso.

Cuando el beneficiario sea a título gratuito, el asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por escrito a LA

COMPañÍA.

Cuando no se designe beneficiario, o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, tendrán calidad de tales el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro, y los herederos de éste en la otra mitad.

Cuando el asegurado y el beneficiario mueren simultáneamente o se ignora cuál de los dos ha muerto primero, tendrán derecho al seguro el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro y los herederos de éste en la otra mitad, si el título de beneficiario es gratuito; si es oneroso, los herederos del beneficiario.

CLAUSULA 8ª. – MODALIDADES DE SEGURO

Seguro de Grupo Contributivo: Cuando la totalidad o parte de la prima sea sufragada por los miembros del grupo asegurado.

Seguro de Grupo No Contributivo: Cuando la integridad de la prima sea sufragada por el Tomador del Seguro.

Seguro de Grupo de Deudores: Es aquel cuyo objeto es el de amparar contra el riesgo de muerte, y contra el de Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente si se hubiere contratado, hasta por el saldo insoluto de la deuda, a los deudores de un mismo acreedor (Tomador).

CLAUSULA 9ª. – EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

PARA EL AMPARO BÁSICO DE VIDA: Para el amparo básico de vida, la edad mínima de ingreso es de 12 años, salvo que se trate de una póliza de seguro de vida grupo de deudores, caso en el cual la edad mínima de ingreso es de 18 años.

La edad máxima de ingreso para el amparo básico de vida es de 75 años.

No existe edad límite de permanencia para grupos conformados por más de 100 asegurados. Para grupos inferiores a 100, la edad máxima de permanencia será 76 años.

PARA LOS AMPAROS DE ENFERMEDADES GRAVES Y TRANSPLANTE DE ÓRGANOS: Para estos amparos la edad mínima de ingreso es de 12 años, la máxima de ingreso es de 60 años, y la edad límite de permanencia es 65 años.

PARA LOS DEMÁS AMPAROS: Para los demás anexos, la edad mínima de ingreso es

de 12 años, la máxima de ingreso es de 64 años, y la edad límite de permanencia es 65 años.

CLAUSULA 10ª. – REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Toda persona debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad que le señale LA COMPañÍA.

CLAUSULA 11ª. – PAGO DE LA PRIMA

El tomador del seguro está obligado al pago de la prima, el cual deberá realizarse a más tardar en la fecha estipulada en el certificado de seguro que le sea entregado. En caso de no efectuar el pago de la prima en la fecha y condiciones establecidas en el certificado de seguro mencionado, el Tomador se constituirá automáticamente en mora conforme a lo establecido a continuación:

Si en la fecha límite de pago la totalidad de la prima efectivamente pagada es inferior a la prima devengada, la constitución en mora será el día siguiente a la fecha límite de pago del correspondiente certificado. Si en la fecha límite de pago la totalidad de la prima efectivamente pagada resulta superior o igual a la prima devengada, la fecha de constitución en mora será el día siguiente a aquél en que la prima efectivamente pagada sea equivalente a la prima devengada.

CLAUSULA 12ª. – DEVOLUCION DE PRIMAS

Si después de la terminación o revocación del contrato LA COMPañÍA llegase a recibir alguna suma de dinero por concepto de prima, ello no significará que la cobertura ha sido restablecida y por lo tanto, la obligación de LA COMPañÍA se limitará a la devolución de dichos valores.

CLAUSULA 13ª. – SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL

La suma asegurada por cada persona asegurada se determinará de acuerdo con la forma indicada en la Póliza Certificado.

CLAUSULA 14ª. – INICIO DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

Los amparos respecto de cada persona, sólo entrarán en vigor a partir de la fecha en que LA COMPañÍA comunique por escrito su aprobación al Tomador. Si dentro de los treinta (30) días comunes siguientes a la fecha de recibo de la solicitud, LA COMPañÍA no ha producido esta comunicación, se considerará como no aprobada.

Tratándose del Seguro de Grupo de Deudores, para la iniciación del amparo individual se requerirá, además de la aprobación de LA COMPAÑÍA, que se haga el desembolso efectivo del crédito al asegurado.

CLAUSULA 15ª. – TERMINACION DEL SEGURO INDIVIDUAL

El Seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas:

- a. Por mora en el pago de la prima, no renovación o por revocación.
- b. Cuando el Asegurado principal fallezca o deje de pertenecer al grupo asegurado.
- c. Cuando al momento de la renovación de la póliza el grupo asegurado sea inferior a 5 personas.
- d. Si se trata del seguro del cónyuge, compañero(a) permanente, padres, hermanos e hijos dependientes, cuando el asegurado principal deje de pertenecer al grupo asegurado.
- e. Los amparos opcionales terminarán cuando el asegurado supere la edad límite de permanencia aplicable.
- f. Para cada uno de los amparos cuando el Asegurado o los Beneficiarios hubiesen recibido una indemnización equivalente al 100% del valor asegurado.
- g. Cuando termine el anexo de Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente.
- h. En el Seguro de Vida Grupo Deudores, cuando la obligación del asegurado se extinga íntegramente.

PARÁGRAFO: Lo preceptuado en el literal h anterior, se entiende sin perjuicio de lo dispuesto en la Condición de "CONVERTIBILIDAD" de esta póliza.

CLAUSULA 16ª. – MODIFICACION DEL ESTADO DEL RIESGO

El asegurado o el Tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a LA COMPAÑÍA los hechos o circunstancias no previsibles, que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo, en especial cualquier modificación en su actividad

laboral u ocupación.

La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si le es extraña, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquél en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos 30 días hábiles desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos previstos, LA COMPAÑÍA podrá revocar el amparo o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del amparo. Pero sólo la mala fe del Asegurado o del Tomador dará derecho a LA COMPAÑÍA para retener la prima no devengada.

PARÁGRAFO:

La terminación del amparo por falta de la notificación de que trata esta condición será aplicable únicamente a los amparos opcionales.

Respecto del amparo básico de vida, sólo procederá el derecho de exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima, cuando la modificación signifique agravación del riesgo o cambio de ocupación.

CLAUSULA 17ª. – DECLARACION INEXACTA O RETICENTE

El Tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo según el cuestionario que les sea propuesto por LA COMPAÑÍA. La reticencia o 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, produce la nulidad relativa del presente contrato.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Tomador o el asegurado individualmente considerado, ha encubierto por culpa hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo, sin perjuicio de lo previsto en la condición de Inexactitud en la Declaración de Edad, literales B y C, de este contrato.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del Tomador o del asegurado individualmente considerado, el contrato no

será nulo pero LA COMPAÑÍA solo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, sin perjuicio de lo previsto en la Condición de Irreductibilidad.

Las sanciones anteriores no son aplicables si LA COMPAÑÍA, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

CLAUSULA 18ª. – INEXACTITUD EN LA DECLARACION DE EDAD

Si respecto a la edad del asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

- A. Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa de LA COMPAÑÍA, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.
- B. Si es mayor que la declarada, el Seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por LA COMPAÑÍA, y
- C. Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal B anterior.

PARÁGRAFO

Lo dispuesto en los literales B y C anteriores, no se aplicará cuando la prima se establezca por el sistema de tasas promedio o se utilice la tarifa para asegurados de edad desconocida.

CLAUSULA 19ª. – IRREDUCTIBILIDAD

Transcurridos dos (2) años en vida del asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad, sin perjuicio de lo establecido en la condición de Inexactitud en la Declaración de Edad.

CLAUSULA 20ª. – CONVERTIBILIDAD

Salvo en el Seguro de Vida Grupo de Deudores, los asegurados menores de 70 años que revoquen su seguro o que por causa distinta de siniestro, dejen de pertenecer al grupo asegurado después de permanecer en él por lo menos durante un año continuo, tendrán derecho a ser asegurados sin requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo la Póliza de Grupo, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro de vida individual de los que estén autorizados a LA COMPAÑÍA o a otra Compañía de seguros con la cual se tenga un contrato para garantizar este beneficio, con excepción de los planes temporales y crecientes, siempre y cuando lo solicite en el término de un mes contado a partir de su retiro del grupo. El Seguro Individual que se expida, se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado, a su ocupación y estado de salud en la fecha de la solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirá la póliza individual con la clasificación y la extraprima que corresponda al seguro de Vida Individual.

Si el asegurado fallece dentro del plazo arriba indicado para solicitar la Póliza Individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido (medie o no solicitud o pago de prima), se considerará amparado en los términos de la presente póliza.

CLAUSULA 21ª. – REVOCACION DEL CONTRATO

La presente póliza y sus anexos podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a LA COMPAÑÍA. El importe de la prima devengada y de la devolución se calculará tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

Tratándose de los amparos opcionales y los anexos, LA COMPAÑÍA podrá revocarlos mediante aviso escrito al Tomador enviado a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación a la fecha de revocación, contados a partir de la fecha del envío. En este caso, LA COMPAÑÍA devolverá la parte proporcional de la prima no devengada desde la fecha de la revocación.

CLAUSULA 22ª. – RENOVACION DEL CONTRATO

La presente póliza es renovable a voluntad de las partes contratantes.

Si las partes, con una anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento no

manifestaren lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente, por un período igual al pactado, sin perjuicio de lo estipulado en la condición de "PAGO DE LA PRIMA" de la presente póliza.

CLAUSULA 23ª. – SEGUROS COEXISTENTES

El tomador o asegurado deberá informar por escrito al asegurador los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés, dentro del término de diez (10) días hábiles a partir de su celebración.

La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato, a menos que el valor conjunto de los seguros no exceda el valor real del interés asegurado.

Esta cláusula opera sólo para los amparos opcionales.

CLAUSULA 24ª. – OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la póliza o sus anexos, el Tomador o el beneficiario, según el caso, deberá dar aviso a LA COMPAÑÍA del siniestro, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia. En caso de pérdida de la vida, el aviso se dará dentro de los diez (10) días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

El asegurado está obligado a declarar a LA COMPAÑÍA, al dar aviso del siniestro, los seguros coexistentes que tenga contratados, con indicación del asegurador y de la suma asegurada. La inobservancia maliciosa de esta obligación le acarreará la pérdida del derecho a la prestación asegurada. Esto opera únicamente para los amparos opcionales.

El Asegurado a petición de LA COMPAÑÍA, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, LA COMPAÑÍA podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que cause dicho incumplimiento.

CLAUSULA 25ª. – RECLAMACIÓN

Corresponde al Asegurado o Beneficiario presentar a LA COMPAÑÍA la reclamación formal acompañada de los documentos indispensables para acreditar la ocurrencia y, en su caso, la cuantía del siniestro.

CLAUSULA 26ª. – PAGO DEL SINIESTRO

LA COMPAÑÍA pagará a los beneficiarios, la indemnización a que está obligada por la póliza y sus anexos, si los hubiere, dentro del término legal de un mes, contado a partir de la fecha en que se acreditó la ocurrencia y, en su caso, la cuantía del siniestro.

Página 8 de 9

LA COMPAÑÍA podrá hacer examinar al asegurado tantas veces como lo estime conveniente, mientras se encuentra pendiente un reclamo bajo los amparos opcionales.

LA COMPAÑÍA efectuará el pago de la indemnización correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas o pendientes de pago por parte del Tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

CLAUSULA 27ª. – PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

En caso de que la reclamación o los documentos presentados para sustentarla, fuesen en alguna forma fraudulentos o si, en apoyo de ella se utilizaren medios o documentos engañosos o dolosos, se perderá todo derecho a indemnización bajo la presente póliza.

CLAUSULA 28ª. – DERECHO A LA INSPECCION

El Tomador autoriza a LA COMPAÑÍA para inspeccionar los libros y documentos del Tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

CLAUSULA 29ª. – NOTIFICACIONES

Cualquier declaración que deban hacer las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores que signifiquen modificación al contrato, deberá consignarse por escrito, sin perjuicio de lo previsto en la condición de "OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO" para el aviso del siniestro; y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes. Para tal efecto en la Póliza-Certificado se indica la dirección de LA COMPAÑÍA para la notificación.

CLAUSULA 30ª. – ACTUALIZACION DE DATOS PERSONALES

El Tomador se obliga actualizar por cualquier medio escrito y por lo menos una vez al año, la información relacionada con sus datos personales, así como la del asegurado y el beneficiario.

Cuando el asegurado y beneficiario sean

personas diferentes al tomador, la información relativa a aquellos será recaudada al momento de la presentación de reclamación.

CLAUSULA 31ª. – AUTORIZACION PARA LA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO

El Tomador y el asegurado autorizan a la compañía para que informe, use y/o consulte en las centrales de riesgos, el comportamiento de sus obligaciones así como su información comercial disponible.

El Asegurado autoriza a los médicos, clínicas, hospitales y demás establecimientos que le hayan brindado atención en servicios de salud, para suministrar la información que la Aseguradora solicite en relación con su estado de salud.

CLAUSULA 32ª. – POLIZAS DE DEUDORES

a. El Tomador será el acreedor quien tendrá el carácter de beneficiario a título oneroso hasta por el saldo insoluto de la deuda.

b. Por saldo insoluto de la deuda, para efectos del presente seguro, se entenderá el capital no pagado, más los intereses corrientes, calculados hasta la fecha de fallecimiento del asegurado. En el evento de mora en las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y las primas del seguro de vida grupo deudores no canceladas por el deudor.

c. Si la indemnización tuviese como causa el amparo de Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente, se tendrá como saldo insoluto de la deuda aquel que se registre en la fecha en la cual LA COMPAÑÍA informe por escrito al Tomador su aceptación respecto de la declaratoria de Incapacidad del asegurado.

d. Cuando existan varios asegurados respecto de una misma deuda, serán aplicables las normas contenidas en los literales a, b y c anteriores de esta cláusula, con ocasión de la realización del riesgo asegurado para cualquiera de los mencionados asegurados.

El seguro terminará automáticamente para los asegurados sobrevivientes o no incapacitados total y permanentemente por enfermedad o accidente, en la fecha de fallecimiento o de declaratoria de Incapacidad Total y Permanente para el primero de los asegurados respecto del cual se realice el riesgo asegurado.

e. El Tomador estará obligado a mantener vigente la presente póliza y a pagar las primas correspondientes, durante la totalidad del

período en el cual subsista la deuda, aún en el caso en el cual el deudor se encuentre en mora, incluyendo la duración de los procesos judiciales que se inicien para hacer efectiva la deuda.

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02808

Fecha 01/02/2018 08:54:00

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 003
Usario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO, Document CC 41800201
 Fecha de Nacimiento 13/11/1989 00:00:00 Ingresc 1816704
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN TIEMPO LIBRE Y DISFRUTAR DEL OCIO
 EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS TABACO ALCOHOL Y OTRAS DROGAS
 MANTENER UNA DIETA BALANCEADA Y MANIPULAR CORRECTAMENTE LOS ALIMENTOS
 ADECUADA HIGIENE PERSONAL EVITAR LA CONTAMINACION DEL ENTORNO SEXO SEGURO Y AUTO EXAMEN DE MAMA
 SOLICITO MAMOGRAFIA BILATERAL

Médico SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO
 Registro 4291 MEDICINA DE FAMILIA

AC(03) 37867942



MIN	1	5	MAX
		X	

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

Mari Elena Parra
 MARI ELENA PARRA DITTA
 SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento: LC 40690201
 Fecha de Nacimiento: 13/11/1969 00 00 00 Ingreso: 1703726
 Médico Familiar: SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación: COTIZANTE

Edad: 48 Años Sexo: FEMENINO Raza: Estado Civil: SOLTERO(A) Ocupación: ACTIVIDAD GENERAL
 Dirección: CRA 21 NO 28-51 BARRIO EL TESORO Teléfono: 3002380323 3008
 Email: paledecruz69@hotmail.com Municipio: AGUSTIN CODAZZI CESAR
 Entidad: UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR Nivel o Estrato: 00 REGIMEN ESPECIAL
 Nombre responsable: NULL Parentesco responsable: AFILIADO TITULAR COTIZANTE
 Dirección responsable: NULL Teléfono responsable: NULL
 Acompañante: ASISTE SOLA Teléfono Acompañante: 3002380323
 Fecha de Ingreso: Octubre 05 de de 2017 Fecha de Atención: Octubre 05 de de 2017

Motivo de Consulta
TENGO GRIPA

ANAMNESIS

Enfermedad Actual

SE TRATA DE PACIENTE DEL SEXO FEMENINO D RESIDENTE EN CODAZZI QUE ACUDE SOLO A LA CONSULTA CONCIENTE ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR RINORREA HIALINA CONGESTIÓN NASAL ESTORNUDADERA ARDOR EN LA GARGANTA, TOS SECA CFFALEA ACOMPAÑADO DE MALESTAR GENERAL SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR FIEBRE NO CUANTIFICADA MIALGIAS ARTRALGIAS ADEMÁS COMENTA DOLOR EN LA CARA QUE SE EXACERBA AL BAJARLA SIN PRESENTAR MEJORIA ALGUNA MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

REVISION POR SISTEMAS

Generales
SIN ALTERACIONES

Cabeza y Cuello
SIN ALTERACIONES

Órganos de Sentidos
SIN ALTERACIONES

Tórax
SIN ALTERACIONES

Gastrointestinal
SIN ALTERACIONES

Genitourinaria
SIN ALTERACIONES

Extremidades
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Espiro Mental
SIN ALTERACIONES

ANTECEDENTES PERSONALES

TOXICOS / ALERGICOS

Patológicos
NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste
STC MODERADO BILATERAL
Transfuncionales

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros A
 Descripción

Quirúrgicos
LIPLECTOMIA 2008 HERNIORRAFIA INGUINAL
DÉRECHA MASTOPLASTIA

Frecuencia

Ocupaciones
DOCENTE

Alérgicos

Farmacológicos
ESOMEPRAZOL 20X1

Sulfas NO Aines NO

Toxicos

Alérgicos Medicamentos

Traumáticos

ITS
EMG Y NC 4 EXTREMIDADES 03-10 2016 NEUROPATIA
 atrapamiento de nervio mediano en el
 TUNEL DEL CARPO MODERADO BILATERAL MAYOR
 COMPROMISO DERECHO EN MIA SE DESCARTA
 LESION RADICULAR Y/O NEUROPATIA LUMBOSACRA

EL PRESENTE DOCUMENTO
 FUE COPIA DEL ORIGINAL QUE
 ESTÁ EN LOS ARCHIVOS DE
 EL MEDICO PREVENTIVISTA

[Firma]
 PONTIFICIA UNIVERSIDAD
 BOLIVIANA DE LA INTEGRACIÓN
 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

Tetraciclinas NO

PCBDIG02-09/04/2019 - 02810

Fecha 01/02/2018 08:54:09

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 002
Usurio 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 10690201
 Fecha de Nacimiento 13/11/1989 00:00:00 Ingreso 1793728
 Medico Familiar SFRNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 CESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA. ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA. 01/01/1900 RESULTADO
 U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congénita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitus NO Dislipidemia NO
 Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometría	Sat. de O2	Peso Kg	Talla	Mts	Perim Abdominal	IMC
120	80	20	37	0	99.00 %	74.00	1.65		0.00	27.2

Impresión General
BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza-Cuello-Examen Visual
SIN ALTERACIONES

ORL
OROFARIGE CONGESTIVA HIPEREMICA SECRECION BLANQUICINA RINORREA HIALINA Y ERITEMA PERINASAL DOLOR NASOFRONTAL

Cardiopulmonar
SIN ALTERACIONES

Abdomen
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Osteomuscular
SIN ALTERACIONES

Piel y Franeras
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Autoexamen de Seno SIN ALTERACIONES

Extremidades SIN ALTERACIONES

Otros SIN ALTERACIONES

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Signature]
 MARIA NE PARA DITTA
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA

DIAGNOSTICOS PROCEDMIENTOS - PLAN DE MANEJO

Codigo	Descripcion	Frecuencia	Duracion	Observaciones
J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)			DIAGNOSTICO PRINCIPAL
J01CA045142	AMOXICILINA X 500 MG CAPSULA	1	CADA 8 HRS 5 DIAS	15
N02BE01374011	ACETAMINOFEN X 500 MG TABLETA	1	CADA 8 HRS 3 DIAS	10
R05CG000221	GUAYACOLATO DE GLICERILO X 2 MG JARABE FCO X 120 ML	1	CADA 8 HRS 5 DIAS	1
R08AB040011	CLORFENIRAMINA X 4 MG TABLETA	1	CADA 8 HRS 7 DIAS	20

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 49500291
Fecha de Nacimiento	13/11/1969 00 00 00	Ingreso	1793726
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIC	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

- I ADULTO MADURO
 - II FAMILIA EN CONSOLIDACION
 - III RINOFARINGITIS
 - IV RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO
- CLORFENIRAMINA GUAYACOLATO ACETAMINOFEN AMOXICILINA
 SE EDUCA AL PACIENTE A ESTORNUDAR Y TOSER SOBRE UNA TOALLA DE PAPEL Y ELIMINARLA DE MANERA INMEDIATA
 EN CASO DE NO TENER LAS TOALLAS DEBE HACERLO EN LA MANGA DE UNA DE LAS PRENDAS DE VESTIR (EN EL INTERIOR DEL CODO)
 IGUALMENTE DEBE LAVARSE LAS MANOS LUEGO DE CADA ESTORNUDO Y ANTES DE PREPARAR ALIMENTOS
 LOS FAMILIARES DEBEN EVITAR COLOCAR SUS MANOS EN MUCOSAS NASALES Y CONJUNTIVALES
 SE LE INFORMA QUE DEBE VOLVER A CONSULTA SI AL CUARTO DÍA CONTINUA IGUAL O HA EMPEORADO (FIEBRE MAYOR DE 39
 GRADOS CAMBIO DE COLOR EN LAS SECRECIONES NASALES)
 INCREMENTAR LA INGESTA DE LÍQUIDOS ESPECIALMENTE CON ALTO CONTENIDO DE VITAMINA C EJ JUGOS CÍTRICOS
 RECOMENDACIONES PARA DISMINUIR LOS FACTORES DESENCADENANTES EVITAR CAMBIOS DE TEMPERATURA BEBIDAS FRÍAS
 EXPOSICIÓN AL POLVO MEJORAR SU HIGIENE PERSONAL USO DE TAPA BOCAS SE EDUCA SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA

Médico SERNA GOMEZ GABRIEL DARIC
 Registro 5291 MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

Marlene Pira
 MARLENE PIRA DÍAZ
 SUB SECTORIA ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02811

PCBDIG02-09/04/2019 - 02812

Fecha 01/02/2018 08:54:16

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 001
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente **PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO** Documento **CC 49890291**
 Fecha de Nacimiento **13/11/1989 00:00:00** Ingreso **770425**
 Médico Familiar **SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO** Tipo Régimen **COINTEGRATIVO** Tipo Afiliación **COIZANTE**

Edad **48 Años** Sexo **FEMENINO** Raza Estado Civil **SOLTERO(A)** Ocupación **ACTIVIDAD GENERAL**
 Dirección **CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO** Teléfono **3002389323 3008**
 Email **patedacruzco@hotmail.com** Municipio **AGUSTIN CODAZZI CESAR**
 Entidad **UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR** Nivel o Estrato **08 REGIMEN ESPECIAL**
 Nombre responsable **NULL** Parentesco responsable **AFILIADO TITULAR COTIZANTE**
 Dirección responsable **NULL** Teléfono responsable **NULL**
 Acompañante **ASISTE SOLA** Teléfono Acompañante **3002389323**
 Fecha de Ingreso **Agosto 31 de de 2017** Fecha de Atención **Agosto 31 de de 2017**

Motivo de Consulta **ANAMNESIS**
ME RASCA LA CARA

Enfermedad Actual
 SE TRATA DE PACIENTE DEL SEXO FEMENINO DE 47 AÑOS DE EDAD DE OCUPACION DOCENTE ORIUNDO Y RESIDENTE DE CODAZZI QUE ACUDE A LA CONSULTA CONCIENTE ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE 1 MES DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN MANCHAS DECAMATIVAS EN LA CARA, PRURIGINOSAS DE VARIOS MESES DE EVOLUCION ANTECEDENTE DE QUISTE DE MAMA EN MANEJO CON VITAMINA E Y SE LE TERMINO

REVISION POR SISTEMAS

Generales
SIN ALTERACIONES
Cabeza y Cuello
SIN ALTERACIONES

Órganos de Sentidos
SIN ALTERACIONES
Tórax
SIN ALTERACIONES

Gastrointestinal
SIN ALTERACIONES
Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Extremidades
SIN ALTERACIONES
Neurológico
SIN ALTERACIONES

Esfera Mental
SIN ALTERACIONES

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
 NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste
 STC MODERADO BILATERAL

Transfusionales

Quirúrgicos
 LIPECTOMIA 2006 HERNIORRAFIA INGUINAL
 DERECHA, MASTOPLASTIA

Ocupaciones
 DOCENTE

Farmacológicos
 ESOMEPRAZOL 20X1

Toxicos

Traumáticos

ITS
 EMG Y NC 4 EXTREMIDADES 03 10-2018 NEUROPATIA PERIFERICA
 atrapamiento de nervio mediano en el
 TUNEL DEL CARPO MODERADO BILATERAL MAYOR
 COMPROMISO DERECHO EN Msis SE DESCARTA
 LESION RADICULAR Y/O NEUROPATIA LUMBOSACRA

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillos NO Salinantes NO Otros N

Descripcion

Frecuencia

Alérgicos

Sulfas NO Aines NO Tetraciclina NO

Alérgicos Medicamentos

TOXICOS / ALERGIAS
 DI PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL DE
 LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA
 M.P. JIN PIPSA DITTA
 SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02813

Fecha 01/02/2018 08:54:16

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 002
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCC Documento: CC 49690291
 Fecha de Nacimiento: 13/11/1969 00:00:00 Ingreso: 1770425
 Medico Familiar: SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación: COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA: 01/01/1900 RESULTADO
 U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar: NO Luxacion congenita de cadera: NO Hipertensión Arterial: NO Enfermedad Coronaria: NO
 Diabetes Mellitus: NO Dislipidemia: NO
 Cancer de Seno: NO Colon: NO Prostata: NO Gástrico: NO Melanoma: NO
 Otros Antecedentes Familiares: HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometría	Sat de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim Abdominal	IMC
120/80	80	20	37	0	100%	70.00	1.65	0.00	25.7

Impresión General: BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza Cuello Examen Visual: SIN ALTERACIONES

ORL: SIN ALTERACIONES

Cardiopulmonar: SIN ALTERACIONES

Abdomen: SIN ALTERACIONES

Genitourinario: SIN ALTERACIONES

Osteomuscular: SIN ALTERACIONES

Piel y Franjeras: SE OBSERVA PLACA DESCAMATIVA EN LA CARA CON ZONAS DE RASCADO

Neurologico: SIN ALTERACIONES

Autoexamen de Seno: SIN ALTERACIONES

Extremidades: SIN ALTERACIONES

Otros: SIN ALTERACIONES

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE POSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL
 DIAGNOSTICO SECUNDARIO

DIAGNOSTICOS- PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO Y SEGUIMIENTO

Código	Descripción	Modalidad	Frecuencia	Días	Observaciones
D24X	TUMOR BENIGNO DE LA MAMA				DIAGNOSTICO PRINCIPAL
L209	DERMATITIS ATOPICA NO ESPECIFICADA				DIAGNOSTICO SECUNDARIO
A11AVE00103	VITAMINA E X 400 UI CAPSULA	Oral	1	DIARIA	30
D07AC01321	BETAMETASONA AL 0.05% CREMA TUBO X 40 G	Topica	2CC	2 AL DIA	10 DIAS

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

I ADULTO MADURO

II FAMILIA EN CONSOLIDACION

III DERMATITIS+QUISTE DE MAMA

IV RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO

SE MENCIONA LA IMPORTANCIA DE LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS EN LA DIETA DIARIA SE REALIZA CHARLA SOBRE ALGUNOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA PARA ALCANZAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA

MANTENER LA AUTOESTIMA EL SENTIDO DE PERTENENCIA Y EL AMOR PROPIO

PCBDIG02-09/04/2019 - 02814F

Fecha 01/02/2016 08:54:17

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 001
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 49800201
Fecha de Nacimiento	13/11/1969 00 00 00	Ingreso	1770425
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

BRINDAR AFECTO Y MANTENER LA INTEGRACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR
 PROMOVER LA CONVIVENCIA, SOLIDARIDAD TOLERANCIA Y RESPETO
 FOMENTAR EL AUTOCUIDADO
 CONTROLAR FACTORES DE RIESGO COMO LA OBESIDAD VIDA SEDENTARIA ABUSO DE MEDICAMENTOS Y ESTRÉS
 REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN TIEMPO LIBRE Y DISFRUTAR DEL OCIO
 EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS TABACO ALCOHOL Y OTRAS DROGAS
 MANTENER UNA DIETA BALANCEADA Y MANIPULAR CORRECTAMENTE LOS ALIMENTOS
 ADECUADA HIGIENE PERSONAL, EVITAR LA CONTAMINACION DEL ENTORNO SEXO SEGURO Y AUTO EXAMEN DE MAMA
 VITAMINA E BETAMETASONA

Médico SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO
 Registro 5291 MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIDEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

M. Leonor Daza Cruzco
 MARCELA PARÍS DÍAZ
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02815

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCC	Documento	CC 49690201
Fecha de Nacimiento	13/11/1989 00:00:00	Ingreso	,750559
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRILL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Edad	48 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLTERO(A)	Ocupación	ACTIVIDAD GENERAL
Dirección	CRA 21 NO 28 31 BARRIO EL TESORO				Teléfono	3002300723 3009			
Email	paledacruz69@hotmail.com				Municipio	AGUSTIN CODAZZI CESAR			
Entidad	UTS FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR				Nivel e Estrato	J8 REGIMEN ESPECIAL			
Nombre responsable	NULL				Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE			
Dirección responsable	NULL				Teléfono responsable	NULL			
Acompañante	ASISTE SOLA				Teléfono Acompañante	3002389323			
Fecha de Ingreso	Agosto 01 de de 2017				Fecha de Atención	Agosto 01 de de 2017			

Motivo de Consulta **ANAMNESIS**
 POR UNA TOS*

Enfermedad Actual
 PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS DE EDAD RESIDENTE EN CODAZZI CON CUADRO DE 3 MESES DE TOS SECA PERTINAZ CON SENSACIÓN DE DISNEA, REFIERE ANTECEDENTES DE RGE EN ESTOS DÍAS SIN EMBARGO COMENTA QUE SE HA SENTIDO ALIVIADA DE DISPEPSIA. ANTECEDENTES ADEMÁS DE BOCIO TIROIDEO HIPERCAPTANTE CON ANALÍTICA NORMAL EN 2015 RX DE TORAX DENTRO DE LÍMITES NORMALES TRATADA CON IBP AINES ANTIHISTAMINICOS Y ANTITUSÍGENOS SIN ALTERACIONES

REVISION POR SISTEMAS

Generales NO REFIERE	Cabeza y Cuello NO REFIERE
Órganos de Sentidos NO REFIERE	Tórax TOS SECA PERTINAZ
Gastrointestinal NO REFIERE	Genitourinario NO REFIERE
Extremidades NO REFIERE	Neurológico NO REFIERE
Esfera Mental NO REFIERE	

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
 NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste
 STC MODERADO BILATERAL

Transfuncionales

Quirúrgicos
 LIPECTOMIA 2006 HERNIORRAFIA INGUINAL
 DERECHA MASTOPLASTIA

Ocupaciones
 DOCENTE

Farmacológicos
 ESOMEPRAZOL 20X1

Toxicos

Traumáticos

ITS
 EMG Y NC 4 EXTREMIDADES 03 10 2016 NEUROPATIA
 PUNTRAPAMIENTO DE NERVIOS MEDIANO EN EL
 TUNEL DEL CARPO MODERADO BILATERAL MAYOR
 COMPROMISO DERECHO EN Mts SE DESCARTA
 LESION RADICULAR Y/O NEUROPATIA LUMBOSACRA

TOXICOS / ALERGICOS

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros N
 Descripción

Frecuencia

Alérgicos

Sulfas NO Aines NO Penicilina Tetraciclina NO

Alérgicos Medicamentos

*EL PRESENTE DOCUMENTO LE
 FUE COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPO EN LOS ARCHIVOS DE LA
 EL 10/01/18 LIC. PREVENTIVA*

*MARCELA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA*

PCBDIG02-09/04/2019 - 02816

Fecha 01/02/2018 08:54:24

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 72)

Página 002
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 49000291
 Fecha de Nacimiento 13/11/1960 00 00 00 Ingreso ,750138
 Médico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOGOSTFTRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA. ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO
 U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO
 Cáncer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometría	Sat de O2	Peso Kg	Talla	Mts	Perim Abdominal	IMC
120 80	78	18	37	0	%	73 00	1 65		105 00	26 8

Impresión General

BUEN ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADA

Cabaza Cuello Examen Visual

NORMOCÉFALO CUELLO SIMÉTRICO TIROIDES NO PALPAABLE SOPLOS A NIVEL DE CUELLO ANTERIOR PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS FONDO DE OJO NORMAL NO PAPIEDEMA NO EXUDADOS

ORL

FOSAS NAALES OROFARINGE Y CAE LIBRES

Cardiopulmonar

MV NORMAL NO AGREGADOS RC RÍTMICOS Y BIEN GOPEADOS NO SOPLO

Abdomen

PERISTALTISMO NORMAL BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO IRRITACIÓN PFRITONEAL NO MEGUMENTO ES

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

Genitourinario

PUNOPERCUSIÓN NO DOLOROSA PPRU NO DOLOROSAS

Osteomuscular

EUTRÓFICAS TONICIDAD CONSERVADA

Piel y Franeras

INTACTAS

Neurrológico

VIGIL NO FOCO MOTOR NI SENSITIVO REFLEJOS CONSERVADOS

Autoexamen de Seno

NO EXPLORADO

Extremidades

SIMÉTRICAS

Otros NORMAL

MAJUL NE PALMADILLA
 SUB DIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

DIAGNOSTICOS- PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Código	Descripción	Cantidad
--------	-------------	----------

PCBDIG02-09/04/2019 - 02817

Fecha 01/02/2018 00:54:24

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 003
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCC	Documento	CC 49890291
Fecha de Nacimiento	13/11/1989 00 00 00	Ingreso	1750350
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

J370	LARINGITIS CRONICA		DIAGNOSTICO SECUNDARIO
K210	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGI		DIAGNOSTICO SECUNDARIO
R03X	TOS		DIAGNOSTICO PRINCIPAL
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	
A02BC05040011	ESOMEPRAZOL X 40 MG TABLETA	30	
Oral	1	24	30
			1 CAP EN AYUNAS POP 3 MESES PRIMERA ENTREGA

- Plan de Manejo o Análisis del Paciente
- I ADULTO MADURO
 - II FAMILIA EN CONSOLIDACIÓN
 - III ERGE LARINGITIS CRÓNICA
 - IV RCV BAJO

PACIENTE ADULTO MADURO CON CUADRO DE 3 MESES DE TOS SECA PERTINAZ QUE SE ACOMPAÑA EN OCASIONES DE DISFONÍA Y CON ACCESOS DE TOS DE SENSACIÓN DE DISNEA. EN ESTOS MOMENTOS SIN SÍNTOMAS DE DESCOMPENSACIÓN TIROIDEA Y ERGE CONTROLADA SOLICITAMOS VALORACIÓN POR ORL Y CONTINUAR MANEJO CON IBP

PLAN TERAPEUTICO
 VALORACIÓN POR ORL
 ESOMEPRAZOL 40 MG 1 CAP EN AYUNAS POR 3 MESES
 REFORZAMOS EDUCACIÓN ACERCA DE CONTROL DE AMBIENTE EXTERNO Y DIETA ADECUADA

Medico VASQUEZ MCSA BRISLL YAQUELIN
 Registro NT ESPECIALISTA FN MEDICINA FAMILIAR

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 INSTITUCIÓN PREVENTIVA

[Handwritten Signature]
 MAJESTAD DE PARA LA JUNTA
 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 49690291
Fecha de Nacimiento	13/11/1969 00 00 00	Ingreso	1749139
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Edad	48 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLTERO(A)	Ocupación	ACTIVIDAD GENERAL
Dirección	CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO				Teléfono	3002389323-3008			
Email	patladacruz69@hotmail.com				Municipio	AGUSTIN CODAZZI CESAR			
Entidad	UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR				Nivel o Estrato	08 REGIMEN ESPECIAL			
Nombre responsable	NULL				Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE			
Dirección responsable	NULL				Teléfono responsable	NULL			
Acompañante	ASISTE SOLA				Teléfono Acompañante	3002389323			
Fecha de Ingreso	Julio 26 de de 2017				Fecha de Atención	Julio 26 de de 2017			

Motivo de Consulta: SE ME TERMINO LA DROGA

ANAMNESIS

Enfermedad Actual
 SE TRATA DE PACIENTE DEL SEXO FEMENINO DE 47 ANOS DE EDAD DE OCUPACION DOCENTE ORIUNDO Y RESIDENTE DE CODAZZI QUE ACUDE A LA CONSULTA CONCIENTE ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS POR PRESENTAR ANTECEDENTE DE QUISTE MAMARIO BILATERAL EN MANEJO CON VITAMINA E Y SE LE TERMINO LA DROGA

REVISION POR SISTEMAS

Generales SIN ALTERACIONES	Cabeza y Cuello SIN ALTERACIONES
Órganos de Sentidos SIN ALTERACIONES	Tórax SIN ALTERACIONES
Gastrointestinal SIN ALTERACIONES	Genitourinario SIN ALTERACIONES
Extremidades SIN ALTERACIONES	Neurológico SIN ALTERACIONES
Espira Mental SIN ALTERACIONES	

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
 NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste
 STC MODERADO BILATERAL

Transfucionales

Quirúrgicos
 LIPECTOMIA 2006 HERNIORRAFIA INGUINAL
 DERECHA MASTOPLASTIA

Ocupaciones
 DOCENTE

Farmacológicos
 ESOMEPRAZOL 20X1

Toxicos

Traumáticos

ITS
 EMG Y NC 4 EXTREMIDADES 03 10-2016 NEUROPATIA
 POR ATRAPAMIENTO DE NERVO MEDIANO EN EL
 TUNEL DEL CARPO MODERADO BILATERAL MAYOR
 COMPROMISO DERECHO EN MSL SE DESCARTA
 LESION RADICULAR Y/O NEUROPATIA LUMBOSACRA

TOXICOS / ALERGICOS

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros N
 Descripción

Frecuencia

Alérgicos

Sulfas NO Amon NO

Alérgicos Medicamentos

Tetraciclinas NO

EL PRESENTE DOCUMENTO
 FUE COPIADO EN ORIGINAL
 REPTA EN LOS CUADROS DE
 FUI DADO A LAS 11:15 N 17

[Handwritten Signature]
 MALENE
 SUBDIRECTORA DE ASISTENCIA
 Y FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02818

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 40680291
 Fecha de Nacimiento 13/11/1989 00:00:00 Ingreso 1746139
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIC Tipo Regimen en CONTRIBUTIVO Tipo Afiliacion COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO
 U AUTEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertension Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO
 Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometría	Sal de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim Abdominal	IMC
120 00	80	20	37	0	0.00 %	73 00	1 65	0 00	26 8

Impresión General
BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza Cuello-Examen Visual
SIN ALTERACIONES

ORL
SIN ALTERACIONES

Cardiopulmonar
SIN ALTERACIONES

Abdomen
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Osteomuscular
SIN ALTERACIONES

Piel y Franeras
SIN ALTERACIONES

Neurólogo
SIN ALTERACIONES

Autoexamen de Seno EXSITE DOLOR MODERADO A LA PALPACION EN EL SENO IZQUIERDO CON PRESENCIA DE PEQUENOS NODULOS

Extremidades SIN ALTERACIONES

Otros SIN ALTERACIONES

Codigo	Descripcion	DIAGNOSTICOS	PROCEDIMIENTOS	PLAN DE MANEJO	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
D24X	TUMOR BENIGNO DE LA MAMA				
A11AVE00103	VITAMINA E X 400 UI CAPSULA				
Oral		1	DIARIA	30 DIAS	30

Plan de Manejo o Análisis del Paciente
I ADULTO MADURO

II FAMILIA EN CONSOLIDACION

III QUISTE DE MAMA

IV RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO

SE MENCIONA LA IMPORTANCIA DE LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS EN LA DIETA DIARIA SE REALIZA CHARLA SOBRE ALGUNOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA PARA ALCANZAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA MANTENER LA AUTOESTIMA EL SENTIDO DE PERTENENCIA Y EL AMOR PROPIO BRINDAR AFECTO Y MANTENER LA INTEGRACION SOCIAL Y FAMILIAR PROMOVER LA CONVIVENCIA SOLIDARIDAD TOLERANCIA Y RESPETO

SE PRESENTA DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
SE ARCHIVA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

GABRIEL DARIC SERNA
MEDICO FAMILIAR ADMINISTRATIVO

PCBDIG02-09/04/2019 - 02820

Fecha 01/02/2010 08:54:32

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 091
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 10690291
Fecha de Nacimiento	13/11/1969 00 00 00	Ingreso	740138
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Regimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliacion	COTI ANTE

FOMENTAR EL AUTOCUIDADO

- CONTROLAR FACTORES DE RIESGO COMO LA OBESIDAD VIDA SEDENTARIA ABUSO DE MEDICAMENTOS Y ESTRÉS
 REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN TIEMPO LIBRE Y DISFRUTAR DEL OCIO
 EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS TABACO ALCOHOL Y OTRAS DROGAS
 MANTENER UNA DIETA BALANCEADA Y MANIPULAR CORRECTAMENTE LOS ALIMENTOS
 ADECUADA HIGIENE PERSONAL, EVITAR LA CONTAMINACION DEL ENTORNO SEXO SEGURO Y AUTO EXAMEN DE MAMA
 CONTINUAMOS CON VITAMINA E

Médico SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO
 Registro 5291 MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MAURICIO CAJKA DITTA
 SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO
 FINANCIERA

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 43690291
 Fecha de Nacimiento 13/11/1968 00 00 00 años 17,17804
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

Edad 40 Años Sexo FEMENINO Raza Estado Civil SOLTERO(A) Ocupación ACTIVIDAD GENERAL
 Dirección CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO Teléfono 3002389*2J 3008
 Email patledacruz69@hotmail.com Municipio AGUSTIN CODAZZI CESAR
 Entidad UTS FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR Nivel o Estrato 08 REGIMEN ESPECIAL
 Nombre responsable NULL Parentesco responsable AFILIADO TITULAR COTIZANTE
 Dirección responsable NULL Teléfono responsable NULL
 Acompañante ASISTE SOLA Teléfono Acompañante 3002380323
 Fecha de Ingreso Junio 08 de de 2017 Fecha de Atención Junio 08 de de 2017

Motivo de Consulta
SIGO CON LA TOS

ANAMNESIS

Enfermedad Actual

SE TRATA DE PACIENTE DEL SEXO FEMENINO DE 47 AÑOS DE EDAD DE OCUPACION DOCENTE ORIUNDO Y RESIDENTE DE CODAZZI QUE ACUDE A LA CONSULTA CONCIENTE ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN TOS SECA PERSISTENTE PARA LO CUAL SE HA INDICADO DIVERSOS ANTOTUSIVOS SIN MEJORIA RX DE TORAX NORMAL NO CEDE LA TOS

REVISION POR SISTEMAS

Generales
SIN ALTERACIONES

Cabeza y Cuello
SIN ALTERACIONES

Órganos de Sentidos
SIN ALTERACIONES

Tórax
SIN ALTERACIONES

Gastrointestinal
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Extremidades
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Esfera Mental
SIN ALTERACIONES

ANTECEDENTES PERSONALES

TOXICOS / ALERGICOS

Patológicos
NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste
STC MODERADO BILATERAL
Transfusionales

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros A
Descripcion

Quirúrgicos
LIPECTOMIA 2006 HERNIORRAFIA INGUINAL
DERECHA MASTOPLASTIA

Frecuencia

Ocupaciones
DOCENTE
Farmacológicos
CSOMEPRAZOL 20X1
Toxicos

Alérgicos

Sulfas NO Aines NO Penicilina NO
Anticongulantes NO Anticoagulantes NO

Traumáticos

Alérgicos Medicamentos

ITS
EMG Y NC 4 EXTRFMIIDADES 03 10 2016 NEUROPATIA
PURPURAMIENTO DE NERVIIO MEDIANO EN EL
TUNEL DEL CARPO MODERADO BILATERAL MAYOR
COMPROMISO DERECHO EN MIA SE DESCARTA
LESION RADICULAR Y/O NEUROPATIA LUMBOSACRA

SE PRESENTA DOCUMENTO ORIGINAL QUE SE ARCHIVA EN LOS ARCHIVOS DE LA FUNDACION MEDICO PREVENTIVA
MANTENIENDO LA ORIGINAL PARA DUDA FINAL C/DA

PCDDIC02-09/04/2019 - 02822

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 49600291
 Fecha de Nacimiento 13/11/1989 00 00 00 Ingreso 1714604
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GFSTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA. ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA. 01/01/1900 RESULTADO
 U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitos NO Dismetria NO
 Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucemia	Sat de O2	Peso Kg	Talla	Mts	Perim Abdominal	IMC
120 80	80	20	37	0	900 %	70 00	1 65		0 00	25 7

Impresión General
BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza Cuello-Examen Visual
SIN ALTERACIONES

ORL
SIN ALTERACIONES

Cardiopulmonar
SIN ALTERACIONES

Abdomen
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Osteomuscular
SIN ALTERACIONES

Piel y Franeras
SIN ALTERACIONES

Neurólogo
SIN ALTERACIONES

Autoexamen de Seno SIN ALTERACIONES

Extremidades SIN ALTERACIONES

Otros SIN ALTERACIONES

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Signature]
 MARCELA PARRA LITTA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

Código	Descripcion	DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS	PLAN DE MANEJO	INDICACIONES	Cantidad
J312	FARINGITIS CRONICA			DIAGNOSTICO SECUNDARIO	
R05X	TOS			DIAGNOSTICO PRINCIPAL	
800202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE MEDICINA ESPECIALIZADA				1

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

I ADOLESCENTE

II FAMILIA EN CONSOLIDACION

III TOS

IV RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO

SE MENCIONA LA IMPORTANCIA DE LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS EN LA DIETA DIARIA SE REALIZA CHARLA SOBRE ALGUNOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA PARA ALCANZAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA
 MANTENER LA AUTOESTIMA EL SENTIDO DE PERTENENCIA Y EL AMOR PROPIO
 BRINDAR AFECTO Y MANTENER LA INTEGRACION SOCIAL Y FAMILIAR
 PROMOVER LA CONVIVENCIA SOLIDARIDAD TOLERANCIA / RESPETO
 FOMENTAR EL AUTOCUIDADO

PCBDIC02-09/04/2019 - 02823

Fecha 01/02/2018 08 54 40

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 003
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 40600201
Fecha de Nacimiento	13/11/1989 00 00 00	Ingreso	1714804
Médico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COT ZANTE

CONTROLAR FACTORES DE RIESGO COMO LA OBESIDAD VIDA SEDENTARIA ABUSO DE MEDICAMENTOS Y ESTRÉS
 REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN TIEMPO LIBRE Y DISFRUTAR DEL OCIO
 EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS TABACO ALCOHOL Y OTRAS DROGAS
 MANTENER UNA DIETA BALANCEADA Y MANIPULAR CORRECTAMENTE LOS ALIMENTOS
 ADECUADA HIGIENE PERSONAL EVITAR LA CONTAMINACION DEL ENTORNO SEXO SEGURO Y AUTO EXAMEN DE MAMA
 PACIETEN CON VARIOS MESES DE CUADRO DE TOS HA SIDO MANEJADA CON KETOTIFENO HIDROCODEINA AMBROXOL ESOMEPRAZOL
 SIN MEJORIA
 TRAE RX DE TORAX DE FECHA 25 05 2017 DENTRO DE LIMITES NORMALES
 SE INDICO BACILOSCOPIA Y NO SE LE PUDO REALIZAR POR FALTA DE ESPUTO
 SE REMITE A MEDICINA FAMILIAR DEBIDO A QUE LA PACIENTE NO AGUENTA LAS CRISIS DE TOS
 VALORACION POR MEDICINA FAMILIAR

Médico SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO
 Registro 5201 MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

M. J. Parra Ditta
 M. J. PARRA DITTA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02824

Fecha: 01/02/2018 08:54:45

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 001
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 49690291
Fecha de Nacimiento	13/11/1969 00:00:00	Ingreso	1703437
Médico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Edad	48 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLTERO(A)	Ocupación	ACTIVIDAD GENERAL
Dirección	CRA 21 NO 28-51 BARRIO EL TESORO				Teléfono	3002389323 3008			
Email	patadacruz69@hotmail.com				Municipio	AGUSTIN CODAZZI CESAR			
Entidad	UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR				Nivel o Estrato	06 REGIMEN ESPECIAL			
Nombre responsable	NULL				Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE			
Dirección responsable	NULL				Teléfono responsable	NULL			
Acompañante	ASISTE SOLA				Teléfono Acompañante	3002389323			
Fecha de Ingreso	Mayo 22 de de 2017				Fecha de Atención	Mayo 22 de de 2017			

Motivo de Consulta
SIGO CON LA TOS

ANAMNESIS

Enfermedad Actual

SE TRATA DE PACIENTE DEL SEXO FEMENINO DE 47 AÑOS DE EDAD DE OCUPACION DOCENTE ORIUNDO Y RESIDENTE DE CODAZZI QUE ACUDE A LA CONSULTA CONCIENTE ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS POR PRESENTAR ANTECEDENTE DE TOS PERSISTE CON LIGERA SECRECION QUE NO CEDE CON DIHIDROCODEINA N ACETILCISTEINA

REVISION POR SISTEMAS

Generales
SIN ALTERACIONES

Cabeza y Cuello
SIN ALTERACIONES

Órganos de Sentidos
SIN ALTERACIONES

Tórax
SIN ALTERACIONES

Gastrointestinal
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Extremidades
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Espira Mental
SIN ALTERACIONES

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
NÓDULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste
STC MODERADO BILATERAL

Transfusionales

Quirúrgicos
LIPLECTOMIA 2008 HERNIORRAFIA INGUINAL
DERECHA MASTOPLASTIA

Ocupaciones
DOCENTE

Farmacológicos
ESOMEPRAZOL 20X1

Toxicos

Traumáticos

ITS
EMG Y NC 4 EXTREMIDADES 03-10-2018 NEUROPATIA
DE COMPRESION DE NERVIOS EN EL
TUNEL DEL CARPO MODERADO BILATERAL MAYOR
COMPROMISO DERECHO EN MALA SE DESCARTA
LESION RADICULAR Y/O NEUROPATIA LUMBOSACRA

TOXICOS / ALÉRGICOS

Toxicos NO Alcohol NO
Descripción
Fracturas

Alérgicos

Sulfas NO
Alérgicos Medicamentos

Alérgicos

Sulfas NO
Alérgicos Medicamentos

EL PRESENTE DOCUMENTO
ES UNA COPIA DEL ORIGINAL
REPTO EN LOS ARCHIVOS DE
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

PARA LA
ADMINISTRACION
FINANCIERA

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 40600201
 Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00 00 00 Ingreso 1703437
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M C MENARQUIA 2 GESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO
 U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO

OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de Cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO
 Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometría	Sat de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim. Abdominal	IMC
120 80	00	20	37	0	99.00 %	70 00	1 65	0 00	25 7

Impresión General
BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza-Cuello-Examen Visual
SIN ALTERACIONES

ORL
OROFARINGE CONGESTIVA RESECA DOLOR A LA PALADACION EN LA GARGANTA

Cardiopulmonar
SIN ALTERACIONES

Abdomen
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Osteomuscular
SIN ALTERACIONES

Piel y Franjas
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Autoexamen de Seno SIN ALTERACIONES

Extremidades SIN ALTERACIONES

Otros SIN ALTERACIONES

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSA EN EL ARCHIVO DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Firma]
MAYOR P. F. LA DIFUSA
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA
FINANCIERA

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS - PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Codigo	Descripcion	Cantidad	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
R05X	TOS		
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A O A P Y LATERAL DECUBITO	1	
901101	COLORACION ACIDO ALCOHOL RESISTENTE [ZICLH NICLSEN] Y	3	
901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA	1	

Plan de Manejo o Análisis del Paciente
I ADULTO MADURO

- II FAMILIA EN CONSOLIDACION
- III TOS PERSISTENTE
- IV RIESGO CARDIOVASCULAR BAJ

SE MENCIONA LA IMPORTANCIA DE LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS EN LA DIETA DIARIA SE REALIZA CHARLA SOBRE ALGUNOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA PARA ALCANZAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA
 MANTENER LA AUTOESTIMA EL SENTIDO DE PERTENENCIA Y EL AMOR PROPIO
 BRINDAR AFFECTO Y MANTENER LA INTEGRACION SOCIAL Y FAMILIAR
 PROMOVER LA CONVIVENCIA SOLIDARIDAD TOLERANCIA Y RESPETO

PCBDIG02-09/04/2019 - 02825

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Documento CC 40000201

Fecha de Nacimiento 13/11/1960 00:00:00

Ingreso 1703437

Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Tipo Régimen CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación COTIZANTE

FOMENTAR EL AUTOCUIDADO

- CONTROLAR FACTORES DE RIESGO COMO LA OBESIDAD VIDA SEDENTARIA ABUSO DE MEDICAMENTOS Y ESTRÉS
- REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN TIEMPO LIBRE Y DISFRUTAR DEL OCIO
- EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS TABACO ALCOHOL Y OTRAS DROGAS
- MANTENER UNA DIETA BALANCEADA Y MANIPULAR CORRECTAMENTE LOS ALIMENTOS
- ADECUADA HIGIENE PERSONAL EVITAR LA CONTAMINACION DEL ENTORNO SEXO SEGURO Y AUTO EXAMEN DE MAMA
- SOLICITIO RX DE TORAX Y BACILOSCOPIA

Médico SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Registro 5201 MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Handwritten Signature]
 MARIA LUISA ARRAZOLA
 SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

PCBDIC02-09/04/2019 - 02826

PCBDIG02-09/04/2019 - 02827

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 40600291
Fecha de Nacimiento	13/11/1969 00 00 00	Ingreso	1609265
Médico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Edad	40 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLTERO(A)	Ocupación	ACTIVIDAD GENLR/ L
Dirección	CRA 21 NO 28-51 BARRIO EL TESORO					Teléfono	3002389323 3000		
Email	paledacruz69@hotmail.com					Municipio	AGUSTIN CODAZZI CESAR		
Entidad	UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR					Nivel o Estrato	08 REGIMEN ESPECIAL		
Nombre responsable	NULL					Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE		
Dirección responsable	NULL					Teléfono responsable	NULL		
Acompañante	ASISTE SOLA					Teléfono Acompañante	3002389373		
Fecha de Ingreso	Mayo 16 de de 2017					Fecha de Atención	Mayo 16 de de 2017		

Motivo de Consulta
SIGO CON LA DISFONIA

ANAMNESIS

Enfermedad Actual

SE TRATA DE PACIENTE DEL SEXO FEMENINO DE 47 AÑOS DE EDAD DE OCUPACION DOCENTE ORIUNDO Y RESIDENTE DE CODAZZI QUE ACUDE A LA CONSULTA CONCIENTE ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DISFONIA DE VARIOS MESES DE EVOLUCION DOLOR EN LA GARGANTA DISFAGIA TOS SECA PERSISTENTE

REVISION POR SISTEMAS

Generales
SIN ALTERACIONES

Cabeza y Cuello
SIN ALTERACIONES

Órganos de Sentidos
SIN ALTERACIONES

Tórax
SIN ALTERACIONES

Gastrointestinal
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Extremidades
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Esfera Mental
SIN ALTERACIONES

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste
STC MODERADO BILATERAL

Transfuncionales

TOXICOS / ALERGICOS

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros N
Descripción

Quirúrgicos
LIPECTOMIA 2006 HERNIORRAFIA INGUINAL
DERECHA MASTOPLASTIA

Frecuencia

Ocupaciones
DOCENTE

Alérgicos

Farmacológicos
ESOMEPRAZOL 20X1

Gulfas NO Aines NO Penicilinas NO Tetraciclinas NO

Toxicos

Traumáticos

Alérgicos Medicamentos

ITS
EMG Y NC 4 EXTREMIDADES 03 10 2018 NEUROPATIA PERIFERICA
PUNTAZAPAMIENTO DE NERVI0 MEDIANO EN EL TUNEL DEL CARPO MODERADO BILATERAL MAYOR COMPROMISO DERECHO EN MASA SE DESCARTA LESION RADICULAR Y/O NEUROPATIA LUMBOSACRA

ESTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICA PREVENTIVA

RADETTA
SE REDIRECTA AL MINISTERIO
DE FINANCIAS

PCBDIG02-09/04/2019 - 02828

Fecha 01/02/2016 08:54:52

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 49800291
 Fecha de Nacimiento 13/11/1989 00:00:00 Ingreso 1690205
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO
 U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitus NO Dislipidemia NO
 Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometria	Sat de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim Abdominal	IMC
120/80	80	20	37	0	0.00%	75.00	1.65	0.00	27.6

Impresión General
BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza Cuello Examen Visual
SIN ALTERACIONES

ORL
OROFARINGE CONGESTIVA HIPEREMICA SECRECION BLANQUECINA DOLOR A LA PALPACION EN LA GARGANTA

Cardiopulmonar
SIN ALTERACIONES

Abdomen
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Osteomuscular
SIN ALTERACIONES

Piel y Frangas
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Autoexamen de Seno SIN ALTERACIONES

Extremidades SIN ALTERACIONES

Otros SIN ALTERACIONES

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 INSTITUCION PREVENIVA

MINISTERIO DE SALUD
 SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Codigo	Descripcion	Cantidad	INDICACIONES
R490	DISFONIA		DIAGNOSTICO PRINCIPAL
H02AB020702	DEXAMETASONA X 8 MG SOLUCION INYECTABLE	2	
Intramuscular	1 DIARIA	2 DIAS	
R05CA000312	N ACETILCISTEINA X 200 MG SOBRES	12	
Oral	1 CADA 8 HRS	4 DIAS	
R05CG000221	GUAYACOLATO DE GLICERILO X 2 MG JARABE FCO X 120 ML	1	
Oral	5ML CADA 6 HRS	5 DIAS	

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

- I ADULTO MADURO
 - II FAMILIA EN CONSOLIDACION
 - III DISFONIA
 - IV RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO
- SE MENCIONA LA IMPORTANCIA DE LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS EN LA DIETA DIARIA SE REALIZA CHARLA SOBRE ALGUNOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA PARA ALCANZAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02829

Fecha 01/02/2018 08:54:52

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 003

Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 40800201
Fecha de Nacimiento	13/11/1969 00 00 00	Nº B.S.O	500255
Médico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

MANTENER LA AUTOESTIMA EL SENTIDO DE PERTENENCIA Y EL AMOR PROPIO
 BRINDAR AFFECTO Y MANTENER LA INTEGRACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR
 PROMOVER LA CONVIVENCIA SOLIDARIDAD TOLERANCIA Y RESPETO
 FOMENTAR EL AUTOCUIDADO
 CONTROLAR FACTORES DE RIESGO COMO LA OBESIDAD VIDA SEDENTARIA ABUSO DE MEDICAMENTOS Y ESTRÉS
 REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN TIEMPO LIBRE Y DISFRUTAR DEL OCIO
 EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS TABACO ALCOHOL Y OTRAS DROGAS
 MANTENER UNA DIETA BALANCEADA Y MANIPULAR CORRECTAMENTE LOS ALIMENTOS
 ADECUADA HIGIENE PERSONAL EVITAR LA CONTAMINACION DEL ENTORNO SEXO SEGURO Y AUTO EXAMEN DE MAMA
 GUAYACOLATO NACETILCISTEINA DEXAMETASON AMP

Médico SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO
 Registro 5201 MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Handwritten Signature]
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02830

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 40600201
Fecha de Nacimiento	13/11/1989 00 00 00	Ingreso	1601580
Médico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	JO ITPIBU TIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Edad	46 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLTERO(A)	Ocupación	ACTIVIDAD GENERAL
Dirección	CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO				Teléfono	3002389 23 3000			
Email	paledacru269@hotmail.com				Municipio	AGUSTIN CODAZZI CESAR			
Entidad	UTS FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAP				Nivel o Estrato	06 REGIMEN ESPECIAL			
Nombre responsable	NULL				Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE			
Dirección responsable	NULL				Teléfono responsable	NULL			
Acompañante	ASISTE SOLA				Teléfono Acompañante	1002380323			
Fecha de Ingreso	Mayo 04 de de 2017				Fecha de Atención	Mayo 04 de de 2017			

Motivo de Consulta
SIGÓ IGUAL

ANAMNESIS

Enfermedad Actual

SE TRATA DE PACIENTE DEL SEXO FEMENINO DE 17 AÑOS DE EDAD DE OCUPACION DOCENTE ORIUNDO Y RESIDENTE DE CODAZZI QUE ACUDE A LA CONSULTA CONCIENTE ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS POR PRESENTAR ANTECEDENTE DE DISFONIA ACOMPAÑADO DE TOS QUE NO CEDE CON MANEJO CON KETOTIFENO DIIHIDROCODEINA POR LO CUAL ACUDE

REVISION POR SISTEMAS

Generales
SIN ALTERACIONES

Cabeza y Cuello
SIN ALTERACIONES

Órganos de Sentidos
SIN ALTERACIONES

Tórax
SIN ALTERACIONES

Gastrointestinal
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Extremidades
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Esfera Mental
SIN ALTERACIONES

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste
STC MODERADO BILATERAL
Transfuncionales

TOXICOS / ALERGICOS

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros N
Descripción

Quirúrgicos
LIPLECTOMIA 2006 HERNIORRAFIA INGUINAL
DERECHA MASTOPLASTIA

Ocupaciones
DOCENTE

Farmacológicos
ESOMEPRAZOL 20X1

Toxicos

Traumáticos

ITS
EAG Y NC - EXTREMIDADES 03 10 2016 NEUROPATIA
PUNTRAPAMIENTO DE NERVIIO MEDIANO EN EL
TUNEL DEL CARPO MODERADO BILATERAL MAYOR
COMPROMISO DERECHO EN Mts SE DESCARTA
LESION RADICULAR Y/O NEUROPATIA LUMBOSAGRA

Frecuencia
EL PRESENTE DOCUMENTO ES
UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
SE ENCONTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

Alérgicos
Sulfas NO Anest. NO
Aérgicos Medicamentosos: Penicilina NO Tetraciclinas NO

MADE
SECRETARIA
Y FINANCIERA
MARCIA PONTA
ADMINISTRATIVA

PCBBDIG02-09/04/2019 - 02831

Fecha 01/02/2018 08:54:58

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 002
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente **PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO** Documento **CC 48680291**
 Fecha de Nacimiento **13/11/1969 00 00 00** Ingreso **1601588**
 Medico Familiar **SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO** Tipo Régimen **CONTRIBUTIVO** Tipo Afiliación **COTIZANTE**

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 2 GESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO
 U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitos NO Dislipidemias NO
 Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometria	Sat de O2	Peso Kg	Talla	Mis	Perim Abdominal	IMC
120	80	20	37	0	0 00 %	73 00	1 65		0 00	26 8

Impresión General
BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza Cuello Examen Visual
SIN ALTERACIONES

ORL
OROFARINGE CONGESTIVA HIPEREMICA RESECA DOLOROSA A LA PALPACION

Cardiopulmonar
SIN ALTERACIONES

Abdomen
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Osteomuscular
SIN ALTERACIONES

Piel y Uñas
SIN ALTERACIONES

Neurólogico
SIN ALTERACIONES

Autoexamen de Seno SIN ALTERACIONES

Extremidades SIN ALTERACIONES

Otros SIN ALTERACIONES

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REI SE ARCHIVO DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARILENE PARRA DITTA
 SUPERVISORA ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Codigo	Descripcion	Cantidad	INDICACIONES
J039	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA		DIAGNOSTICO PRINCIPAL
J01FA100011	AZITROMICINA X 500 MG TABLETA	3	
Oral	1 DIARIA	39 DIAS	
M01AE02374859	NAPROXENO X 250 MG TABLETA	20	
Oral	2 CADA 12 HRS	5 DIAS	
R05CA003222	AMBROXOL X 30 MG/5 ML JARABE FCO X 120 ML	1	
Oral	5ML CADA 8 HRS	3 DIAS	

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

- I ADULTO MADURO
 - II FAMILIA EN CONSOLIDACION
 - III DISFONIA
 - IV RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO
- SE MENCIONA LA IMPORTANCIA DE LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS EN LA DIETA DIARIA SI REALIZA CHARLA SOBRE ALGUNOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA PARA ALCANZAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02832

Fecha 01/02/2018 00 64 59

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 003

Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Documento CC 49880291

Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00 00 00

Ingreso 1801580

Médico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Tipo Régimen CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación COTIZANTE

MANTENER LA AUTOESTIMA EL SENTIDO DE PERTENENCIA Y EL AMOR PROPIO
 BRINDAR AFECTO Y MANTENER LA INTEGRACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR
 PROMOVER LA CONVIVENCIA SOLIDARIDAD TOLERANCIA Y RESPETO
 FOMENTAR EL AUTOCUIDADO
 CONTROLAR FACTORES DE RIESGO COMO LA OBESIDAD VIDA SEDENTARIA ABUSO DE MEDICAMENTOS Y ESTRÉS
 REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN TIEMPO LIBRE Y DISFRUTAR DEL OCIO
 EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS TABACO ALCOHOL Y OTRAS DROGAS
 MANTENER UNA DIETA BALANCEADA Y MANIPULAR CORRECTAMENTE LOS ALIMENTOS
 ADECUADA HIGIENE PERSONAL EVITAR LA CONTAMINACION DEL ENTORNO SEXO SEGURO Y AUTO EXAMEN DE MAMA
 AZITROMICINA NAPROXENO AMBROXOL

Médico SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Registro 3201 MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPO. LOS ARCHIVOS DE LA
 FILIA. () P. EVENTIVA

[Handwritten Signature]
 DIRECTORA GENERAL DE ADMINISTRACIÓN
 Y FINANCIERA

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 49690291
 Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00 00 00 Ingreso / 1685 J00
 Médico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

Ciudad 48 Años Sexo FEMENINO Raza Estado Civil SOLTERO(A) Ocupación ACTIVIDAD GENERAL
 Dirección CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO Teléfono 3002380323 3008
 Email patiadacruz69@hotmail.com Municipio AGUSTIN CODAZZI CESAR
 Entidad UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR Nivel o Estrato 06 REGIMEN ESPECIAL
 Nombre responsable NULL Pa antesco responsable AFILIADO TITULAR COTIZANTE
 Dirección responsable NULL Teléfono responsable NULL
 Acompañante ASISTE SOIA Teléfono Acompañante 3002380323
 Fecha de Ingreso Abril 24 de de 2017 Fecha de Atención Abril 24 de de 2017

Motivo de Consulta

SE ME TERMINO LA INCAPACIDAD

ANAMNESIS

Enfermedad Actual

SE TRATA DE PACIENTE DEL SEXO FEMENINO DE 47 ANOS DE EDAD DE OCUPACION DOCENTE ORIUNDO Y RESIDENTE DE CODAZZI QUE ACUDE A LA CONSULTA CONCIENTE ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS POR PRESENTAR ANTECEDENTE DE SKIND DEL TUNEL CARIANO EN PROCESO DE FILTRACION POR ORTOPEDIA PERO SE LAS APLAZARON PARA EL 26 POR LO CUAL ACUDE YA QUE SE LE VENCIO LA INCAPACIDAD

REVISION POR SISTEMAS

Generales
SIN ALTERACIONES

Cabeza y Cuello
SIN ALTERACIONES

Organos de Sentidos
SIN ALTERACIONES

Tórax
SIN ALTERACIONES

Gastrointestinal
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Extremidades
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Esfera Mental
SIN ALTERACIONES

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste
STC MODERADO BILATERAL
Transfuncionales

Quirúrgicos
LIPECTOMIA 2008 HERNIORRAFIA INGUINAL
DERECHA MASTOPLASTIA

Ocupaciones
DOCENTE

Farmacológicos
ESOMEPRAZOL 20X1

Toxicos

Traumáticos

ITS
EMG Y NC 4 EXTREMIDADES 03 10-2016 NEUROPATIA
DURAPTRAPAMIENTO DE NERVIOS MEDIANO EN EL
TUNEL DEL CARPO MODERADO BILATERAL MAYOR
COMPROMISO DERECHO EN MMs SE DESCARTA
LESION RADICULAR Y/O NEUROPATIA LUMBOSACRA

TOXICOS / ALERGICOS

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillos NO Sustancias NO Otros N

Descripcion

Frecuencia

Alérgicos

Sulfas NO Aminas NO Penicilinas NO Tetraciclinas NO

Alérgicos Medicamentos

PRESTANTE DOCUMENTO DEL ORIGINAL DEL ARCHIVO DE PREVENTIVA
 P. PREVENTIVA
 M. J. J. SUBDIRECTOR FINANCIERO
 11 de Mayo de 2018

PCBDIG02-09/04/2019 - 02834

Fecha 01/02/2018 08:55:05

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 002
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 49680291
 Fecha de Nacimiento 13/11/1980 00:00:00 Ingreso 1803508
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1000
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1000 RESULTADO
 U AUTOEXAMEN DE 01/01/1000 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertension Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO
 Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometria	Sat. de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim Abdominal	IMC
120/80	80	20	37	0	0 00 %	73 00	1 65	0 00	26 8

Impresión General
BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza Cuello Examen Visual
SIN ALTERACIONES

ORL
SIN ALTERACIONES

Cardiopulmonar
SIN ALTERACIONES

Abdomen
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Osteomuscular
EXISTE DOLOR MODERADO A LA PALPACION EN LA MUNECA Y MANO DEXTERA CON PERDIDA DE FUERZA DE AGARRE PARESIAS Y PARESTESIAS

Piel y Franeras
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Autoexamen de Seno SIN ALTERACIONES

Extremidades SIN ALTERACIONES

Otros SIN ALTERACIONES

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Codigo	Descripcion	Cantidad	INDICACIONES
G580	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO		DIAGNOSTICO PRINCIPAL
J029	FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA		DIAGNOSTICO SECUNDARIO
A11GA01011	ASCORBICO ACIDO X 500 MG TABLETA	10	
Oral	1 CADA 8 HRS 3 DIAS		
N02AA08232694	DIHIDROCODEINA BITARTRATO X 0 242 MG JARABE FCO X 120	1	
Oral	5ML CADA 8 HRS 5 DIAS		
S01GX08374846	KETOTIFENO X 1 MG TABLETA	20	
Oral	1 DIARIA 20 DIAS		

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UN ORIGINAL DE LA
 COPIA ORIGINAL DE LA
 FUNDACION MEDICA PREVENTIVA

COPIA
 DIRECCION
 FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02835

Fecha 01/02/2018 08:55:05

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 003
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 49880291
Fecha de Nacimiento	13/11/1989 00 00 00	Ingreso	1685508
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
			Tipo Afiliación COTIZANTE

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

- I ADULTO MADURO
 - II FAMILIA EN CONSOLIDACION
 - III SIND DEL TUNEL CARPIANO
 - IV RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO
- SE MENCIONA LA IMPORTANCIA DE LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS EN LA DIETA DIARIA SE REALIZA CHARLA SOBRE ALGUNOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA PARA ALCANZAR UNA VEJOR CALIDAD DE VIDA
 MANTENER LA AUTOESTIMA EL SENTIDO DE PERTENENCIA Y EL AMOR PROPIO
 BRINDAR AFECTO Y MANTENER LA INTEGRACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR
 PROMOVER LA CONVIVENCIA SOLIDARIDAD TOLERANCIA Y RESPETO
 FOMENTAR EL AUTOCUIDADO
 CONTROLAR FACTORES DE RIESGO COMO LA OBESIDAD VIDA SEDENTARIA ABUSO DE MEDICAMENTOS Y ESTRÉS
 REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN TIEMPO LIBRE Y DISFRUTAR DEL OJIC
 EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS TABACO ALCOHOL Y OTRAS DROGAS
 MANTENER UNA DIETA BALANCEADA Y MANIPULAR CORRECTAMENTE LOS ALIMENTOS
 ADECUADA HIGIENE PERSONAL EVITAR LA CONTAMINACION DEL ENTORNO SEXO SEGURO Y AUTO EXAMEN DE MAMA
 SE EXTIENDE INCAPACIDAD POR

Médico SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO
 Rngl tro 5201 MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Handwritten Signature]
 MARCELO A. DIAZ
 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02836

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 10590201
Fecha de Nacimiento	13/11/1989 00 00 00	Preso	167317
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTI 'ANTF

Edad	48 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLTERO(A)	Ocupacion	ACTIVIDAD GENERAL
Dirección	CRA 21 NO 20 51 BARRIO EL TESORO				Teléfono	3002389323 3000			
Email	peledacruz69@hotmail.com				Municipio	AGUSTIN CODAZZI CESAR			
Entidad	UT3 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR				Nivel o Estrato	06 REGIMEN ESPECIAL			
Nombre responsable	NULL				Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE			
Dirección responsable	NULL				Teléfono responsable	NULL			
Acompañante	ASISTE SOLA				Teléfono Acompañante	3002389323			
Fecha de Ingreso	Marzo 29 de de 2017				Fecha de Atención	Mar o 29 de de 2017			

Motivo de Consulta
ME DUELE LA GARGANTA

ANAMNESIS

Enfermedad Actual

SE TRATA DE PACIENTE DEL SEXO FEMENINO DE 47 AÑOS DE EDAD DE OCUPACION DOCENTE ORIUNDO Y RESIDENTE DE CODAZZI QUE ACUDE A LA CONSULTA CONCIENTE ORICNTADO EN LAS 3 ESFERAS POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE 1 SEMANA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR EN LOA GARGANTA DISFAGIA SECRECION VERDE MALESTAR GENERAL

REVISION POR SISTEMAS

Generales
SIN ALTERACIONES

Cabeza y Cuello
SIN ALTERACIONES

Órganos de Sentidos
SIN ALTERACIONES

Tórax
SIN ALTERACIONES

Gastrointestinal
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Extremidades
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Esfera Mental
SIN ALTERACIONES

ANTECEDENTES PERSONALES

TOXICOS / ALERGICOS

Patológicos
NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quisto
STC MODERADO BILATERAL

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros N

Transfuncionales

Descripcion

Quirúrgicos
LIPECTOMIA 2006 HERNIORRAFIA INGUINAL
DERECHA MASTOPLASTIA

Frecuencia

Ocupaciones
DOCENTE

Alérgicos

Farmacológicos
ESOMEPRÁZOL 20X1

Sulfas NO Aines NO Penicilinas NO Tetraciclinas NO

Toxicos

Alérgicos Medicamentos

Traumáticos

ITS
EMG Y NC 4 EXTREMIDADES 03 10 2016 NEUROPATIA
POR atrapamiento de NERVI0 MEDIANO EN EL
TUNEL DEL CARPO MODERADO BILATERAL MAYOR
COMPROMISO DERECHO EN Msis SE DESCARTA
LESION RADICULAR Y/O NEUROPATIA LUMBOSACRA

ESTE PRESENTE DOCUMENTO ES
EL ORIGINAL QUE
EXISTE EN LOS ARCHIVOS DE LA
PREVENTIVA

COPIA
DE
ESTRATIFICACION
DE
RISGO

PCBDIG02-09/04/2019 - 02837

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCC Documento CC / 9890291
 Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00:00:00 ingreso 1670173
 Médico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA. ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA. 01/01/1900 RESULTADO
 U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO
 Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometría	Sat de O2	Peso Kg	Talla	Perim Abdominal	IMC
120	80	20	37	0	0.00 %	70.00	1.65	0.00	25.7

Impresión General
BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza-Cuello-Examen Visual
SIN ALTERACIONES

ORL
OROFARINGE CONGESTIVA HIPEREMICA, AMIGDALAS HIPERTROFICAS CON EXUDADO BLANCOAMAF ILLENTO DOLOROSAS

Cardiopulmonar
SIN ALTERACIONES

Abdomen
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Osteomuscular
SIN ALTERACIONES

Piel y Franeras
SE OBSERDA PEQUENA MASA EN LA ESPALDA LIGERAMENTE DOLOROSA CON ZONAS DE RASCADO

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Autoexamen de Seno SIN ALTERACIONES

Extremidades SIN ALTERACIONES

Otros SIN ALTERACIONES

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCONTRA EN EL ARCHIVO DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCC
 13/11/1969
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Código	Descripcion	Cantidad	INDICACIONES
J030	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA		DIAGNOSTICO PRINCIPAL
L200	DERMATITIS ATOPICA NO ESPECIFICADA		DIAGNOSTICO SECUNDARIO
D07AC01321	BETAMETASONA AL 0.05% CREMA TUBO X 40 G	1	
Topica	2CC 2 AL DIA	10 DIAS	
J01FA100011	AZITROMICINA X 500 MG TABLETA	1	
Oral	1 DIARIA	3 DIAS	
M01AM000012	MELOXICAM X 15 MG TABLETA	10	
Oral	1 DIARIA	10 DIAS	

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZZO	Documento	CC 19890291
Fecha de Nacimiento	13/11/1989 00:00:00	Ingresc	1670173
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Regimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliacion	COTI ANTE

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

I ADULTO MADURO

II FAMILIA ENCONSOLIDACION

III DERMATITIS+AMIGDALITIS

IV RIESGO CARDIOVASCULAR

SE MENCIONA LA IMPORTANCIA DE LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS EN LA DIETA DIARIA SE REALIZA CHARLA SOBRE ALGUNOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA PARA ALCANZAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA

MANTENER LA AUTOESTIMA EL SENTIDO DE PERTENENCIA Y EL AMOR PROPIO

BRINDAR AFECTO Y MANTENER LA INTEGRACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

PROMOVER LA CONVIVENCIA SOLIDARIDAD TOLERANCIA Y RESPETO

FOMENTAR EL AUTOCUIDADO

CONTROLAR FACTORES DE RIESGO COMO LA OBESIDAD VIDA SEDENTARIA ABUSO DE MEDICAMENTOS Y ESTRÉS

REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN TIEMPO LIBRE Y DISFRUTAR DEL OCIO

EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS TABACO ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

MANTENER UNA DIETA BALANCEADA Y MANIPULAR CORRECTAMENTE LOS ALIMENTOS

ADECUADA HIGIENE PERSONAL EVITAR LA CONTAMINACION DEL ENTORNO SEXO SEGURO Y AUTO EXAMEN DE MAMA

AZITROMICINA BETAMETASONA CREMA

Medico	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO
Registro	5291 MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MADE
 SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO
 FARMACIA

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 48690291
Fecha de Nacimiento	13/11/1989 00 00 00	Ingreso	1645060
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Edad	48 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLTERO(A)	Ocupacion	ACTIVIDAD GENERAL
Dirección	CRA 21 NO 28-51 BARRIO EL TESORO				Teléfono	3002389323 3008			
Email	paledacruz89@hotmail.com				Municipio	AGUSTIN CODAZZI CESAR			
Entidad	UT6 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR				Nivel o Estrato	08 RECIMEN ESPECIAL			
Nombre responsable	NULL				Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE			
Dirección responsable	NULL				Teléfono responsable	NULL			
Acompañante	ASISTE SOLA				Teléfono Acompañante				
Fecha de Ingreso	Febrero 22 de de 2017				Fecha de Atención	Febrero 2° de de 2017			

Motivo de Consulta
ENTREGA DE RESULTADOS

ANAMNESIS

Enfermedad Actual
SE TRATA DE PACIENTE DEL SEXO FEMENINO DE 47 ANOS DE EDAD DE OCUPACION DOCENTE ORIUNDO Y RESIDENTE DE CODAZZI QUE ACUDE A LA CONSULTA CONCIENTE ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS POR PRESENTAR RESULTADOS DE ECOGRAFIA DE MAMA

REVISION POR SISTEMAS

Generales	SIN ALTERACIONES	Cabeza y Cuello	SIN ALTERACIONES
Órganos de Sentidos	SIN ALTERACIONES	Tórax	SIN ALTERACIONES
Gastrointestinal	SIN ALTERACIONES	Genitourinario	SIN ALTERACIONES
Extremidades	SIN ALTERACIONES	Neurológico	SIN ALTERACIONES
Espira Mental	SIN ALTERACIONES		

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste

Transfucionales

Quirúrgicos
LIPECTOMIA 2008 HERNIORRAFIA INGUINAL
DERECHA MASTOPLASTIA

Ocupaciones
DOCENTE

Farmacológicos
ESOMEPRAZOL 20X1

Toxicos

Traumáticos

ITS

Otros

TOXICOS / ALERGICOS

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros N

Descripcion

Frecuencia

Alérgicos

Sulfas NO Aines NO Penicilinas NO Tetraciclinas NO

Alérgicos Medicamentos

EL PRESENTE DOCUMENTO FUE FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE SE POSUO EN LOS ARCHIVOS DE LA FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Handwritten Signature]
DIRECTORA GENERAL
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02839

PCBDIG02-09/04/2019 - 02840

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 49690201
Fecha de nacimiento 13/11/1969 00 00 00 Ingreso 1645863
Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G < 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE
FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
CICLOS 30 X 4 REGULARE
PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO
U.AUTOEEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO
Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometria	Sat de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim Abdominal	IMC
120 80	80	20	37	0	100 %	70 00	1 85	0 00	25 7

Impresión General
BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza-Cuello-Examen Visual
SIN ALTERACIONES

ORL
SIN ALTERACIONES

Cardiopulmonar
SIN ALTERACIONES

Abdomen
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Osteomuscular
SIN ALTERACIONES

Piel y Franeras
SIN ALTERACIONES

Neurologico
SIN ALTERACIONES

Autoexamen de Seno SIN ALTERACIONES

Extremidades SIN ALTERACIONES

Otros SIN ALTERACIONES

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO

Codlgo	Descripción	INDICACIONES
D24X	TUMOR BENIGNO DE LA MAMA	
A11AVE00103	VITAMINA E X 400 UI CAPSULA	
Oral	1	DIARIA 30 DIAS
M01AE030211	IBUPROFENO X 400 MG TABLETA	
Oral -	1	CADA 8HRS 5 D'AS

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

- I ADULTO MADURO
- II FAMILIA EN CONSOLIDACION
- III QUISTE DE MAMA
- IV RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO

SE MENCIONA LA IMPORTANCIA DE LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS EN LA DIETA DIARIA SE REALIZA CHARLA SOBRE ALGUNOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA PARA ALCANZAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA MANTENER LA AUTOESTIMA EL SENTIDO DE PERTENENCIA Y EL AMOR PROPIO BRINDAR AFECTO Y MANTENER LA INTEGRACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSICIONA LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDA MEDICO PREVENTIVA

MARTIN FERRER
COORDINADOR ADMINISTRATIVO
DIAGNOSTICO PRINCIPAL

PCBDIG02-09/04/2019 - 02841

Fecha , 01/02/2018 09.55 23

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 033
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 40600201
Fecha de Nacimiento	13/11/1969 00 00 00	Ingreso	1645800
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COXIZANTE

PROMOVER LA CONVIVENCIA SOLIDARIDAD TOLERANCIA Y RESPETO
 FOMENTAR EL AUTOCUIDADO
 CONTROLAR FACTORES DE RIESGO COMO LA OBESIDAD VIDA SEDENTARIA ABUSO DE MEDICAMENTOS Y ESTRÉS
 REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN TIEMPO LIBRE Y DISFRUTAR DEL OCIO
 EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS TABACO ALCOHOL Y OTRAS DROGAS
 MANTENER UNA DIETA BALANCEADA Y MANIPULAR CORRECTAMENTE LOS ALIMENTOS
 ADECUADA HIGIENE PERSONAL EVITAR LA CONTAMINACIÓN DEL ENTORNO SEXO SEGURO Y AUTO EXAMEN DE MAMA
 SE RECIBEN RESULTADOS DE ECOGRAFIA MAMARIA BILATERAL DE FECHA 17 02 2017
 DX NODULOS SOLIDOS DE MAMA DRECHA
 QUISTE SIMPLE DE MAMA IZQUIERDA
 VITAMINA E

Médico SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO
 Registro 5201 MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Handwritten Signature]
 MARLENE PASCARELLI
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 49690291
 Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00:00:00 Ingreso 16/01/08
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA. ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA. 01/01/1900 RESULTADO
 U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO
 Cáncer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometria	Sal de O2	Peso Kg	Talla	Mis	Perim Abdominal	IMC
110	70	80	20	36	0	0.00 %	70.00	1.65	0.00	0.00

Impresión General
 CONCIENTE ORIENTADO AFEBIL AL TACTO

Cabeza Cuello Examen Visual
 NORMAL

ORL
 NORMAL

Cardiopulmonar
 NORMAL

Abdomen
 NORMAL

Genitourinario
 NORMAL

Osteomuscular
 NORMAL

Piel y Franeras
 NORMAL

Neurólogo
 NORMAL

Autoexamen de Seno MAMAS TURGENTES NO SECRETANTE LEVE DOLOR A LA PALPACION EN CES DE LA MAM DERECHA

Extremidades NORMAL

Otros NORMAL

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN ARCHIVO DE LA
 FUNDACION MEDICA PREVENTIVA

MARIA ANA PEREZ
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FUNDACION EN CES DE LA MAM DERECHA

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Código	Descripcion	Cantidad
K207	GASTRITIS NO ESPECIFICADA	DIAGNOSTICO SECUNDARIO
N83X	MASA NO ESPECIFICADA EN LA MAMA	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA CON	

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

- ADULTO MADURO
 - MASA NO ESPECIFICADA EN MAMA
 - GASTRITIS AGUDA
- SE MENCIONA LA IMPORTANCIA DE LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS EN LA DIETA DIARIA SE REALIZA CHARLA SOBRE ALGUNOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA PARA ALCANZAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA
 MANTENER LA AUTOESTIMA EL SENTIDO DE PERTENENCIA Y EL AMOR PROPIO
 BRINDAR AFECTO Y MANTENER LA INTEGRACION SOCIAL Y FAMILIAR
 PROMOVER LA CONVIVENCIA SOLIDARIDAD TOLERANCIA Y RESPETO
 FOMENTAR EL AUTOCUIDADO
 CONTROLAR FACTORES DE RIESGO COMO LA OBESIDAD VIDA SEDENTARIA ABUSO DE MEDICAMENTOS Y ESTRÉS

PCBDIG02-09/04/2019 - 02843

Fecha 01/02/2018 08:55:30

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 001
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 40090291
Fecha de Nacimiento	13/11/1969 00 00 00	Ingreso	1639108
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN TIEMPO LIBRE Y DISFRUTAR DEL OCIO
 EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS TABACO ALCOHOL OTRAS DROGAS
 MANTENER UNA DIETA BALANCEADA Y MANIPULAR CORRECTAMENTE LOS ALIMENTOS
 ADECUADA HIGIENE PERSONAL EVITAR LA CONTAMINACION DEL ENTORNO SEXO SEGURO Y AUTO EXAMEN DE MAMA SE ORDENA
 ECOGRAFIA MAMARIA HIDROXIDO ALUMINIO OMEPRAZOL

Médico MEJIA ROMERO MAROLYS PAOLA
 Registro NT MEDICINA DE FAMILIA

LI PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPO... LOS... DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Handwritten Signature]
 M... P... D...
 QUINQUENAL ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02844

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 40680201
Fecha de Nacimiento	31/1/1969 00 00 00	Ingreso	162J038
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Edad	48 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLTERO(A)	Ocupación	ACTIVIDAD GENERAL
Dirección	CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO					Teléfono	3002380323 3008		
Email	paledacruz89@hotmail.com					Municipio	AGUSTIN CODAZZI CESAR		
Entidad	UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR					Nivel o Escala	06 REGIMEN ESPECIAL		
Nombre responsable	NULL					Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE		
Dirección responsable	NULL					Teléfono responsable	NULL		
Acompañante	ASISTE SOLA					Teléfono Acompañante			
Fecha de Ingreso	Enero 30 de de 2017					Fecha de Atención	Enero 30 de de 2017		

Motivo de Consulta
DOLOR EN MAMAS*

ANAMNESIS

Enfermedad Actual

PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS DE EDAD RESIDENTE Y PROCEDENTE EN AGUSTIN CODAZZI CESAR AMA DE CASA QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DEMAS O MENOS UN MES DE EVOLUCION CARACTERIZDO POR DOLOR EN AMBAS MAMAS MAS MAREOS GENERALIZADO POR LO CUAL CONSULTA EN EL DIA DE HOY

REVISION POR SISTEMAS

Generales
NO REFIERE

Cabeza y Cuello
NO REFIERE

Órganos de Sentidos
NO REFIERE

Tórax
NO REFIERE

Gastrointestinal
NO REFIERE

Genitourinario
NO REFIERE

Extremidades
NO REFIERE

Neurológico
NO REFIERE

Esfera Mental
NO REFIERE

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste
Transfuncionales

Toxicos NO Alcohol NO
Descripción
Frecuencia

Quirúrgicos
LIPECTOMIA 2008 HERNIORRAFIA INGUINAL
DERECHA MASTOPLASTIA

Ocupaciones
DOCENTE

Farmacológicos
ESOMEPRAZOL 20X1

Toxicos

Alérgicos
Sulfas NO Aminoácidos NO
Tetraciclina NO Tetraciclina NO

Traumáticos

ITS

Otros

Alérgicos Medicamentos

TOXICOS / ALCOHOL ES
EL PRESENTE DOCUMENTO ES ORIGINAL DE LA DFL DE LA ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

2018 FEB 01 10:00 AM

PARA LA DFL DE LA ADMINISTRACIÓN FINANCIERA

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento LC 49690201
 Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00 00 00 Ingreso 1628036
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GLSTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO
 U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoclasia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO
 Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometría	Sat de O2	Peso Kg	Talla	Mis	Perim Abdominal	IMC
120 60	80	20	36	0	0 00 %	70 00	1 65		0 00	0 00

Impresión General
 CONCIENTE ORIENTADA AFEBRIL AL TACTO

Cabeza Cuello Examen Visual
 NORMAL

ORL
 NORMAL

Cardiopulmonar
 NORMAL

Abdomen
 NORMAL

Genitourinario
 NORMAL

Osteomuscular
 NORMAL

Piel y Frateras
 NORMAL

Neurologico
 NORMAL

Autoexamen de Seno NORMAL

Extremidades NORMAL

Otros NORMAL

ESTE PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN ARCHIVO DE LA
 EMPRESA EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

[Signature]
 MALLEN PIPPA DITTA
 ENFERMERA ID INHISTRIATTA

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Código	Descripcion	Cantidad	DIAGNOSTICO PRINCIPAL	DIAGNOSTICO SECUNDARIO
N844	MASTODINIA			
R42X	MAREO Y DESVANECIMIENTO			
876802 2	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA BILATERAL (PYP CAPITA)	1		
903818	COLESTEROL TOTAL	1		
903841	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1		
903868	TRIGLICERIDOS	1		
M01AE02374059	NAPROXENO X 250 MG TABLETA	15		
Oral	1 CADA 8H	7 DIAS		
N07CAB10011	DIMENHIDRINATO X 50 MG TABLETA	14		
Oral	1 ACDA 12 H	7 DIAS		

PCBDIG02-09/04/2019 - 02846

Fecha: 01/02/2018 08:55:36

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 003
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 49690291
Fecha de Nacimiento	13/11/1989 00 00 00	Ingreso	1620936
Médico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

- 1 ADULTO MADURO
- 2 FAMILIA EN CONSOLIDACION
- 3 MASTODINEA
- 4 MAREO Y DESVANECIMIENTO

S/S MAMOGRAFIA SE ORDENA NAPROXENO TAB CADA 8 HORAS DIMEHIDRATO TAB CDA 12 HORAS COLESTEROL TRIGLECIRIDOS GLICEMIA

SE MENCIONA LA IMPORTANCIA DE LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS EN LA DIETA DIARIA SE REALIZA CHARLA SOBRE ALGUNOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA PARA ALCANZAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA MANTENER LA AUTOESTIMA EL SENTIDO DE PERTENENCIA Y EL AMOR PROPIO

BRINDAR AFECTO Y MANTENER LA INTEGRACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR
 PROMOVER LA CONVIVENCIA SOLIDARIDAD TOLERANCIA Y RESPETO
 FOMENTAR EL AUTOCUIDADO

CONTROLAR FACTORES DE RIESGO COMO LA OBESIDAD VIDA SEDENTARIA ABUSO DE MEDICAMENTOS Y ESTRÉS
 REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN TIEMPO LIBRE Y DISFRUTAR DEL OCIO
 EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS TABACO ALCOHOL Y OTRAS DROGAS
 MANTENER UNA DIETA BALANCEADA Y MANIPULAR CORRECTAMENTE LOS ALIMENTOS
 ADECUADA HIGIENE PERSONAL EVITAR LA CONTAMINACIÓN DEL ENTORNO SEXO SEGURO Y AUTO EXAMEN DE

Médico MEJIA ROMERO MAROLYS PAOLA
 Registro NT MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPO. ARCHIVOS DE LA
 FUNL. FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARILYN PARRA DÍAZ
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 49690291
Fecha de Nacimiento	13/11/1989 00 00 00	Ingreso	1530520
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIC	Tipo Regimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Edad	48 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLTERO(A)	Ocupación	ACTIVIDAD GENERAL
Dirección	CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO				Teléfono	3002380323 3008			
Email	patedacruz80@hotmail.com				Municipio	AGUSTIN CODAZZI CFSAR			
Entidad	UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CCSAR				Nivel o Estrato	05 REGIMEN ESPECIAL			
Nombre responsable	NULL				Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE			
Dirección responsable	NULL				Teléfono responsable	NULL			
Acompañante	ASISTE SOLA				Teléfono Acompañante				
Fecha de Ingreso	Ago 29 de de 2016				Fecha de Atención	Ago 29 de de 2016			

Motivo de Consulta **ANAMNESIS**
CONTROL

Enfermedad Actual

PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS DE EDAD CONOCIDA EN MEDICINA FAMILIAR ULTIMO CONTROL 14/08/2016 POR CUADRO DE LUMBAGO CON SIGNOS DE ALARMA REFIERE CONTINUA CON DOLOR EN REGION LUMBOSACRA QUE SE IRRADIA A EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA DE INICIO INCIDIOSO QUE SE AUMENTA CON LA ACTIVIDAD FISICA DE CARACTER OPRESIVO DE INTENSIDAD 9/10 CUANDO ES MÁS INTENSO PERO QUE SE MANTIENE 6/10 FRECUENCIA DIARIA ACTUALMENTE EN MANEJO CON ALIVIO LEVE (NIMESULIDE BCTAMETASONA 1 AMP IM TIAMINA 300X1) TRAE RESULTADO DE RMN DE COLUMNA LUMBOSACRA 25/06/2016 DISCOPTIA POR DESHIDRATACION A NIVEL L4L5 SIN REPERCUSION EN LOS CALIBRES NEUROFORAMINALES O DEL CANAL ESPINAL PROTUBERANCIA DISCAL DIFUSA INTERVERTEBRAL DORSAL D11D12 QUE INDENTA EL ESPACIO EPIDURAL ANTERIOR SIN REPERCUSION EN SUS NEUROFORAMENES LATERALES

REVISION POR SISTEMAS

Generales	NO REFIERE	Cabeza y Cuello	NO REFIERE
Órganos de Sentidos	NO REFIERE	Tórax	NO REFIERE
Gastrointestinal	NO REFIERE	Genitourinario	NO REFIERE
Extremidades	LUMBAGO PARESTESIAS EN EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA	Neurológico	NO REFIERE
Esfera Mental	NO REFIERE		

EL PRESENTE DOCUMENTO ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA INSTITUCION

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos	NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste	Toxicos	NO	Alcohol	NO	Cloruro de Sodio	NO	Estimulantes	NO	Otros	A
Transfusionales		Descripcion									
Quirúrgicos	LIPECTOMIA 2008 HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA MASTOPLASTIA	Frecuencia									
Ocupaciones	DOCENTE	Alérgicos									
Farmacológicos	ESOMEPRÁZOL 20X1	Sulfas	NO	Aines	NO	Penicilina	NO	Tetraciclinas	NO		
Toxicos		Alérgicos Medicamentos									
Traumáticos											
ITS											
Otros											

TOXICOS / ALÉRGICOS / ITS
COPIA DEL ORIGINAL QUE SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA INSTITUCION

PCBDIG02-09/04/2019 - 02847

PCBDIG02-09/04/2019 - 02848

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

HISTORIA CLINICA

Fecha 01/02/2018 08:55:44

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 49600291
Fecha de Nacimiento 13/11/1989 00:00:00 Ingreso 1538520
Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE
FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
CICLOS 30 X 4 REGULARE
PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO
U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
Diabetes Mellitus NO Dislipidemia NO
Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometria	Sat de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim Abdominal	IMC
120/80	88	20	37	0	90.00	75.00	1.85	101/00	27.6

Impresión General

BUEN ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADA

Cabeza Cuello Examen Visual
NORMOCÉFALO CUELLO SIMÉTRICO TIROIDES NO PALPABLE PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS FONDO DE OJO NORMAL
NO PAPILEDEMA NO EXUDADOS

ORL
FOSAS NASALES OROFARINGE Y CAE LIBRES

Cardiopulmonar
MV NORMAL NO AGREGADOS RC RÍTMICOS Y BIEN GOLPEADOS NO SOPLO

Abdomen
PERISTALTISMO NORMAL BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO IRRITACIÓN PERITONEAL NO MEGALIAS

Genitourinario
PUÑOPERCUSIÓN NO DOLOROSA PPRU NO DOLOROSAS

Osteomuscular
EUTRÓFICAS TONICIDAD CONSERVADA MANIOBRA LASSEQUE POSITIVA CONTRACTURA A NIVEL LUMBAR MARCHA TALÓN Y EN PUNTAS DOLOROSA

Piel y Franeras
INTACTAS

Neurológico
VIGIL NO FOCO MOTOR NI SENSITIVO REFLEJOS CONSERVADOS

Autoexamen de Seno NO EXPLORADO

Extremidades SIMÉTRICAS

Otros NORMAL

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARITNE PERAZA PULTA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
Y FINANCIERA

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02849

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 40300291
Fecha de Nacimiento	13/11/1960 00 00 00	ingreso	1530520
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

M511 TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS CON RADICULOPAT DIAGNOSTICO PRINCIPAL
 880202 CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE MEDICINA ESPECIALIZADA

- Plan de Manejo o Análisis del Paciente
 I ADULTO MADURO
 II FAMILIA EN CONSOLIDACIÓN
 III LUMBAGO
 IV RCV BAJO

PACIENTE ADULTO MADURO CON LUMBAGO DE LARGA DATA QUE NO MEJORA CON ESQUEMA TERAPEUTICOS POCO ADHERENTE A ACTIVIDAD FISICA POR LIMITACIÓN ANTÁLGICA CON HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS DEGENERATIVOS CON PROTRUSIÓN DISCAL A NIVEL LUMBAR

PLAN TERAPEUTICO
 INTERCONSULTA NEUROCIRUGIA

Médico VASQUEZ MESA BRISEL YAQUELIN
 Registro NT ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

EL PRESENTE DOCUMENTO LE
 LEE COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICA PREVENTIVA

[Handwritten Signature]
 MARIA LUISA PARRA DITTA
 SU DIRECTORA ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

PCBDDIC02-09/04/2019 - 02850

Fecha 01/02/2018 08:55:50

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22) -

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 49690201
Fecha de Nacimiento	13/11/1959 00 00 00	Ingreso	1401809
Médico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Edad	48 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLTERO(A)	Ocupación	ACTIVIDAD GENERAL
Dirección	CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO					Teléfono	3002309323 3008		
Email	paledacruz89@hotmail.com					Municipio	AGUSTIN CODAZZI CESAR		
Entidad	UTS FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR					Nivel o Estrato	08 REGIMEN ESPECIAL		
Nombre responsable	NULL					Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE		
Dirección responsable	NULL					Teléfono responsable	NULL		
Acompañante	ASISTE SOLA					Teléfono Acompañante			
Fecha de Ingreso	Junio 14 de de 2018					Fecha de Atención	Junio 14 de de 2018		

Motivo de Consulta **ANAMNESIS**
 MUCHO DOLOR EN LA COLUMNA QUE ME COGE LA PIERNA

Enfermedad Actual
 PACIENTE FEMENINA DE 47 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DE 45 DÍAS DE DOLOR EN REGIÓN LUMBOSACRA DE INICIO INCIDIOSO QUE REFIERE SE IRRADIA A EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA. LO REFIERE COMO PROFUNDO DE INTENSIDAD 9/10 EN LA ESCALA PERMANENTE QUE SE AUMENTA CON LOS CAMBIOS DE POSICIÓN Y LA MOVILIZACIÓN. REFIERE DISMINUCIÓN DE FUERZA MUSCULAR DE MID. TRATADA CON AINES Y RELAJANTES MUSCULARES SIN MEJORA.

REVISION POR SISTEMAS

Generales NO REFIERE	Cabeza y Cuello NO REFIERE
Órganos de Sentidos NO REFIERE	Tórax NO REFIERE
Gastrointestinal NO REFIERE	Genitourinario NO REFIERE
Extremidades LUMBAGO QUE SE IRRADIA A MID	Neuroológico NO REFIERE
Esfera Mental NO REFIERE	

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Firma]
 MARU ENE PARRA DITCA
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA
 Y FARMACÉUTICA

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste	Toxicos NO	Alcohol NO	Cigarrillo NO	Estimulantes NO	Otros A
Transfuncionales	Descripción				
Quirúrgicos LIPECTOMIA 2006 HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA MASTOPLASTIA	Frecuencia				
Ocupaciones DOCENTE	Alérgicos				
Farmacológicos ESOMEPRAZOL 20X1	Sulfas NO	Aines NO	Penicilina NO	Tetraciclina NO	
Toxicos	Alérgicos Medicamentos				
Traumáticos					
ITS					
Otros					

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 49600201
 Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00:00:00 Ingreso 1491609
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIC Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTI-ANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO
 U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipocausia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertension Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitus NO Dislipidemia NO
 Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucemia	Sal de O2	Peso Kg	Talla	Mis	Perim Abdominal	IWC
120 80	88	20	37	0	98 00	74 00	1 65		90 0	27 2

Impresión General

BUEN ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADA

Cabeza Cuello Examen Visual
 NORMOCÉFALO CUELLO SIMÉTRICO TIROIDES NO PALPABLE PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS FONDO DE OJO NORMAL
 NO PAPIEDEMA NO EXUDADOS

ORL
 FOSAS NAALES OROFARINGE Y CAL LIBRES

Cardiopulmonar
 MV NORMAL NO AGREGADOS RC RÍTMICOS Y BIEN GOLPEADOS NO SOPLO

Abdomen
 PERISTALTISMO NORMAL BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO IRRITACIÓN PERITONEAL NO MEGALIAS

Genitourinario
 PUNOPERCUSIÓN NO DOLOROSA PPRU NO DOLOROSAS

Osteomuscular
 EUTRÓFICAS TONICIDAD CONSERVADA LASSEGUE POSITIVA MARCHA EN PUNTA DE PIES DOLOROSA CONTRALATERAL Y DOLOR ALA
 PALPACIÓN DE MUSCULOS LUMBARES

Piel y Frangas
 INTACTAS

Neurológico
 VIGIL NO FOCO MOTOR NI SENSITIVO REFLEJOS CONSERVADOS

Autoexamen de Seno NO EXPLORADO

Extremidades SIMÉTRICAS

Otros NORMAL

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 UNIDAD ADMINISTRATIVA
 ESPECIAL DE MEJORA DE LA CALIDAD

MILITIA
 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Código	Descripción	Cantidad	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
M544	LUMBAGO CON CIATICA		
883230	RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE COLUMNA	1	

RMN SIMPLE DE COLUMNA LUMBOSACRA

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02851

PCBDIG02-09/04/2019 - 02852

Fecha 01/02/2018 06:55:51

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 003

Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Documento CC 49890291

Fecha de Nacimiento 13/11/1989 00 00 00

Ingreso 1491609

Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Tipo Régimen CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación COTIZANTE

M01AM000012	MELOXICAM X 15 MG TABLETA		15
Oral	1	24	15
M03BC000011	CICLOBENZAPRINA X 10 MG TABLETA		30
Oral	1	12	15

- Plan de Manejo o Análisis del Paciente
- I ADULTO MADURO
 - II FAMILIA EN CONSOLIDACIÓN
 - III LUMBAGO CRÓNICO
 - IV RCV BAJO

PLAN DIAGNÓSTICO
RMN SIMPLE DE COLUMNA LUMBOSACRA

PLAN TERAPEUTICO
MELOXICAM 15 MG 1 TAB DIARIA POR 15 DÍAS
CICLOBENZAPRINA 10 MG 1 TAB CADA 12 HORAS POR 15 DÍAS

PLAN SEGUIMIENTO CONTROL CON RESULTADOS

Médico VASQUEZ MESA BRISEL YAQUELIN
Registro NT ESPFCIAISTA EN MEDICINA FAMILIAR

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
SE ENCUENTRA EN EL ARCHIVO DE
PIE
TU

[Handwritten Signature]
MAJ. VIC. PIRRA DITIA
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA
Y FINANCIERA

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 40690201
Fecha de Nacimiento	13/11/1989 00 00 00	Ingreso	1447576
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Edad	48 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLFRO(A)	Ocupacion	ACTIVIDAD GENERAL
Dirección	CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO				Teléfono	3002309323 3008			
Email	patedacruz69@hotmail.com				Municipio	AGUSTIN CODAZZI CESAR			
Entidad	UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR				Nivel o Estrato	08 REGIMEN ESPECIAL			
Nombre responsable	NULL				Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE			
Dirección responsable	NULL				Teléfono responsable	NULL			
Acompañante	ASISTE SOLA				Teléfono Acompañante				
Fecha de Ingreso	Abril 04 de da 2016				Fecha de Atención	Abril 04 de da 2016			

Motivo de Consulta
SIGO CON EL DOLOR

ANAMNESIS

Enfermedad Actual

SE TRATA DE PACIENTE DEL SEXO FEMENINO DC 47 AÑOS DE EDAD DE OCUPACION DOCENTE ORIUNDO Y RESIDENTE DE CODAZZI QUE ACUDE A LA CONSULTA CONCIENTE ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS POR PRESENTAR ANTECEDENTE DE LUMBALGIA DE VARIOS MESES DE EVOLUCION LA CUAL HA SIDO MANEJADA CON AINES SIN MEJORIA POR LO CUAL ACUDE

REVISION POR SISTEMAS

Generales
SIN ALTERACIONES

Cabeza y Cuello
SIN ALTERACIONES

Órganos de Sentidos
SIN ALTERACIONES

Tórax
SIN ALTERACIONES

Gastrointestinal
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Extremidades
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Esfera Mental
SIN ALTERACIONES

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste
Transfuncionales

Quirúrgicos
LIPECTOMIA 2006 HERNIORRAFIA INGUINAL
DERECHA MASTOPLASTIA

Ocupaciones
DOCENTE
Farmacológicos
ESOMEPRAZOL 20X1
Tóxicos

Traumáticos

ITS

Otros

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillos NO
Descripción

Frecuencia

Alérgicos

Sulfas NO Aines NO Penicilina NO Tetraciclinas NO

Alérgicos Medicamentos

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPO... LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

TOXICOS / ALÉRGICOS
SUBARRE... ADMINISTRATIVA
FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02853

PCBDIG02-09/04/2019 - 02854

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Fecha 01/02/2018 08:55:57

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 40680291
 Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00 00 00 Ingreso 1447576
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOGOSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1800
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO
 U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO
 Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometria	Sat de O2	Peso Kg	Talla	MI	Perim Abdominal	IMC
120 80	80	20	37	0	0 00 %	72 00	1 65		0 00	28 5

Impresión General
 BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza-Cuello Examen Visual
 SIN ALTERACIONES

ORL
 SIN ALTERACIONES

Cardiopulmonar
 SIN ALTERACIONES

Abdomen
 SIN ALTERACIONES

Genitourinario
 SIN ALTERACIONES

Osteomuscular
 PUÑOPERCUSION LUMBAR DOLOROSA CONTRACTURA MUSCULAR DIFICULTAD PARA ARCOS DE CORDON

Piel y Franeras
 SIN ALTERACIONES

Neurrológico
 SIN ALTERACIONES

Autoexamen de Seno SIN ALTERACIONES

Extremidades SIN ALTERACIONES

Otros SIN ALTERACIONES

SE PRESENTA DOCUMENTO LS
 FUE COPIA DEL ORIGINAL QUE
 ESTABA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICA PREVENTIVA

MARLENE PARRA DE LA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Codigo	Descripcion	Cantidad	INDICACIONES
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO		DIAGNOSTICO PRINCIPAL
931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	5	
H02AB011701	BETAMETASONA FOSFATO+BETAMETASONA ACETATO 3+3 MG	1	
Intramuscular	UNICA 1 DIA		
N02BA007011	ACETAMINOFEN+CODEINA X (325+8 MG) TABLETA	20	
Oral	CADA 12 HRS 10 DIAS		

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

- I ADULTO MADURO
 - II FAMILIA EN CONSOLIDACION
 - III LUMBALGIA
 - IV RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO
- SE EDUCA AL PACIENTE SOBRE LATERAPIA DE FRIO Y CALOR IGUALMENTE SE ENSEÑA COMO LEVANTAR OBJETOS QUE ESTOS NO SEAN MAS PESADOS DE 25 LIBRAS QUE SE DEBE HACER UN REPOSO ACTIVO POR 5 MINUTOS COMO DEBE LEVANTARSE DE LA CAMA Y ACOSTARSE Y EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO NO MANEJAR MAS DE SEIS HORAS POR DÍA PAQUETES DE CALOR POR L

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02855

Fecha 01/02/2010 08:55:58

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 003

Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Documento CC 40600291

Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00 00 00

Ingreso 1147570

Médico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Tipo Régimen CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación COTIZANTL

QUE SE LE RECOMIENDA COMPRESAS DE AGUA CALIENTE DOS VECES AL DIA POR 20 MINUTOS DAR CITA DE CONTROL PARA EVALUAR TRATAMIENTO INSTAURADOS SE EDUCA SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA
BETAMETASONA ACETRAMINOFEN+CODEINA TERAPIA FISICA

Médico SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Registro 5291 MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARLETTA PARRA DITTA
MARLETTA PARRA DITTA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
FINANCIERA

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento: CC 48890291
 Fecha de Nacimiento: 13/11/1989 00:00:00 Ingreso: 1430010
 Medico Familiar: SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación: COTIZANTE

Edad: 48 Años Sexo: FEMENINO Raza: Estado Civil: SOLTERO(A) Ocupación: ACTIVIDAD GENERAL
 Dirección: CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO Teléfono: 3002360323 3008
 Email: paledacruz89@hotmail.com Municipio: ACUSTIN CODAZZI CESAR
 Entidad: UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR Nivel o Estrato: 08 REGIMEN ESPECIAL
 Nombre responsable: NULL Parentesco responsable: AFILIADO TITULAR COTIZANTE
 Dirección responsable: NULL Teléfono responsable: NULL
 Acompañante: ASISTE SOLA Teléfono Acompañante:
 Fecha de Ingreso: Marzo 01 de de 2018 Fecha de Atención: Marzo 01 de de 2018

Motivo de Consulta
ME DUELE LA CINTURA

ANAMNESIS

Enfermedad Actual

SE TRATA DE PACIENTE DEL SEXO FEMENINO DE 47 AÑOS DE EDAD DE OCUPACION DOCENTE ORIUNDO Y RESIDENTE DE CODAZZI QUE ACUDE SOLO A LA CONSULTA CONCIENTE ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE 1 SEMANAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR TIPO PUNZANTE EN REGIÓN LUMBAR IZQUIERDA INTENSIDAD 7/10 EN LA ESCALA ANALOGA DEL DOLOR INSIDIOSO IRRADIADO A GLUTEOS Y MIEMBROS INFERIOR IZQUIERDO Y ACOMPAÑADO DE PARÉSIS Y PARESTESIAS INTERMITENTES CON DISMINUCION DE ARCOS DE MOVIMIENTOS DE CADERA SIN INCONTINENCIA DE ESFINTERES SE EXACERBA CON LA FLEXION Y EXTENSION DE LAS EXTREMIDADES AL MANTENERSE MUCHO TIEMPO DE PIE Y DISMINUYE POR LA NOCHE Y AL DORMIR REFIERE HABER TOMADO MOTRIN 400 SIN MEJORIA MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA

REVISION POR SISTEMAS

Generales
SIN ALTERACIONES

Cabeza y Cuello
SIN ALTERACIONES

Órganos de Sentidos
SIN ALTERACIONES

Tórax
SIN ALTERACIONES

Gastrointestinal
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Extremidades
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Esfera Mental
SIN ALTERACIONES

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste

Transfusionales

Quirúrgicos
LIPECTOMIA 2008 HERNIORRAFIA INGUINAL
DERECHA MASTOPLASTIA

Ocupaciones
DOCENTE

Farmacológicos
ESOMEPRAZOL 20X1

Toxicos

Traumáticos

ITS

Otros

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estupefacientes NO Otros N

Descripción

Frecuencia

Alérgicos

Sulfas NO Aines NO Penicilina NO Tetraciclinas NO

Alérgicos Medicamentos

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
SE ENCONTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

TOXICOS / ALERGICOS
MARTIN PARRA
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA
Y FINANCIERA

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 4980281
 Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00 00 00 Ingreso 14/0010
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 CESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO
 U.AUTEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO
 Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometría	Sat de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim Abdominal	IMC
120/80	80	20	37	0	0.00%	72.00	1.65	0.00	26.5

Impresión General
BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza Cuello Examen Visual
SIN ALTERACIONES

ORL
SIN ALTERACIONES

Cardiopulmonar
SIN ALTERACIONES

Abdomen
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Osteomuscular
PUNOPERCUSION LUMBAR DOLOROSA CONTRACTURA MUSCULAR DIFICULTAD PARA ARCOS DE MOVIEDAD SIGNORA NEGATIVO ALTERACIONES EN LA MARCHA

Piel y Graneras
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Autoexamen de Seno SIN ALTERACIONES

Extremidades SIN ALTERACIONES

Otros SIN ALTERACIONES

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPOSICIONA LOS ARCHIVOS DE LA
 UNIFICACION MEDICO REV. LATINA

Mariela Parra D
 MARIELA PARRA D
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Código	Descripción	Cantidad	INDICACIONES
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO		DIAGNOSTICO PRINCIPAL
871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	1	
M01AP000101	PIROXICAM X 20 MG CAPSULA	12	
Oral	1 DIARIA	12 DIAS	
M03BA03374709	METOCARBAMOL X 750 MG TABLETA	10	
Oral	1 CADA 8 HRS	3 DIAS	
N02BE01374011	ACETAMINOFEN X 500 MG TABLETA	12	
Oral	1 CADA 8 HRS	4 DIAS	

PCBDIG02-09/04/2019 - 02857

PCBIDIG02-09/04/2019 - 02858

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Documento CC 49690291

Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00 00 00

Ingreso 1430010

Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Tipo Régimen CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación COTIZANTE

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

I ADULTO MADURO

II- FAMILIA EN CONSOLIDACION

III LUMBALGIA

I RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO

SE EDUCA AL PACIENTE SOBRE LATERAPIA DE FRIO Y CALOR IGUALMENTE SE ENSEÑA COMO LEVANTAR OBJETOS QUE ESTOS NO SEAN MAS PESADOS DE 25 LIBRAS QUE SE DEBE HACER UN REPOSO ACTIVO POR 5 MINUTOS COMO DEBE LEVANTARSE DE LA CAMA Y ACOSTARSE Y EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO NO MANEJAR MAS DE SEIS HORAS POR DIA PAQUETES DE CALOR POR LO QUE SE LE RECOMIENDA COMPRESAS DE AGUA CALIENTE DOS VECES AL DIA POR 20 MINUTOS DAR CITA DE CONTROL PARA EVALUAR TRATAMIENTO INSTAURADOS SE EDUCA SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA SOLICITO RX DE COLUMNA LUMBSOACRA, PIROXICAN METOCARBAMOL ACETAMINOFEN

Médico SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Registro 5291 MEDICINA DC FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARLENE PARRA DITTA
MARLENE PARRA DITTA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
Y FINANCIERA

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 49600201
Fecha de Nacimiento	13/11/1969 00 00 00	Ingreso	14 13075
Medico Familiar	SCRNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Edad	48 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLTERO(A)	Ocupación	ACTIVIDAD GENERAL
Dirección	CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO				Teléfono	300238932 4-3008			
Email	patledacruz69@hotmail.com				Municipio	AGUSTIN CODAZZI CESAR			
Entidad	UTS FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR				Nivel o Estrato	06 REGIMEN ESPECIAL			
Nombre responsable	NULL				Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE			
Dirección responsable	NULL				Teléfono responsable	NULL			
Acompañante	ASISTE SOLA				Teléfono Acompañante				
Fecha de Ingreso	Febrero 04 de de 2016				Fecha de Atención	Febrero 04 de de 2016			

Motivo de Consulta
CONTROL

ANAMNESIS

Enfermedad Actual

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDA D YA CONCOIDA EN MEDICINA FAMILIA POR CUADRO DE SÍNTOMAS DE ERGE TRAE RESULTADO DE EVS DEL PASADO 18/01/2018 CON ANTRITIS EROSIVA LEVE TEST DE UREASA PARA HILICOBACTER PYLORI NEGATIVA

REVISION POR SISTEMAS

Generales
NO REFIERE

Cabeza y Cuello
NO REFIERE

Órganos de Sentidos
NO REFIERE

Tórax
NO REFIERE

Gastrointestinal
RGE EPIGASTRALGIA PIROSIS NAUSEAS

Genitourinario
NO REFIERE

Extremidades
NO REFIERE

Neurológico
NO REFIERE

Esfera Mental
NO REFIERE

ANTECEDENTES PERSONALES

TOXICOS / ALERGICOS

Patológicos
NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste
Transfusionales

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros N
Descripción

Quirúrgicos
LIPECTOMIA 2006 HERNIORRAFIA INGUINAL
DERECHA MASTOPLASTIA

Frecuencia

Ocupaciones
DOCENTE

Farmacológicos
ESOMEPRAZOL 20X1

Toxicos

Alérgicos

Traumáticos

Sulfas NO Aines NO Penicilina NO Tetraciclinas NO

ITS

Alérgicos Medicamentos

Otros

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Signature]
MARI ENRIQUETA DIAZ
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02859

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 48890201
 Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00:00:00 Ingreso 1413975
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M F E MENARQUIA 12 GESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA. ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO
 U.AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipocaula Familiar NO Luxacion congénita de cadera NC Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO
 Cáncer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucemia	Sal de O2	Peso Kg	Talla	Mis	Perim Abdominal	IMC
120 80	88	20	37	0	90 00	72 00	1 65		92 0	26 5

Impresión General

BUEN ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADA

Cabeza Cuello Examen Visual

NORMOCÉFALO CUELLO SIMÉTRICO TIROIDES NO PALPABLE PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS FONDO DE OJO NORMAL NO PAPILEDEMA NO EXUDADOS

ORL

FOSAS NAsALES OROFARINGE Y CAE LIBRES

Cardiopulmonar

MV NORMAL NO AGREGADOS RC RÍTMICOS Y BIEN GOLPEADOS NO SOPLO

Abdomen

PERISTALTISMO NORMAL BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO IRRITACIÓN PERITONEAL

Genitourinario

PUNOPERCUSIÓN NO DOLOROSA PPRU NO DOLOROSAS

Osteomuscular

EUTRÓFICAS TONICIDAD CONSERVADA

Piel y Frases

INTACTAS

Neurológico

VIGIL NO FOCO MOTOR NI SENSITIVO REFLEJOS CONSERVADOS

Autoexamen de Seno

NO EXPLORADO

Extremidades

SIMÉTRICAS

Otros NORMAL

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Código	Descripción	Cantidad	INDICACIONES
K210	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGI		DIAGNOSTICO PRINCIPAL
A02BP000011	PANTOPRAZOL X 20 MG TABLETA	30	
Oral	1 24 30		1 TAB FN AYUNAS POR 3 MESES PRIMERA ENTREGA
A02BX020011	SUCRALFATO X 1 G TABLETA	90	
Oral	1 8 30		1 TAB DESPUÉS DE DESAYUNO ALMUERZO Y COMIDA POR 3 MESES PRIMERA ENTREGA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCONTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICA PREVENTIVA

MARLENE PARRA DÍAZ
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02860

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Documento CC 49800291

Fecha de Nacimiento 13/11/1989 00 00 00

Ingreso 1413975

Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Tipo Régimen CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación COTIZANTE

A03FÁ01152219 METOCLOPRAMIDA X 4 MG/ML SOLUCION ORAL FCO

1

Oral 20 8 21 20 GOTAS ANTES DE DESAYUNO ALMUERZO Y COMIDA POR DÍAS

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

- I ADULTO MADURO
- II FAMILIA EN CONSOLIDACIÓN
- III ERGE
- IV RCV BAJO

AC(03)

37867959



MIN	1	5	MAX
		X	

PLAN TERAPEUTICO

PANTOPRAZOL 20 MG 1 TAB EN AYUNAS POR 3 MESES
 METOCLOPRAMIDA 4MG/ML 20 GOTAS ANTES DE DESAYUNO ALMUERZO Y COMIDA POR 21 DÍAS
 SUCRALFATO 1 GR 1 TAB DESPUÉS DE DESAYUNO ALMUERZO Y COMIDA POR 3 MESES

RECOMENDACIONES GENERALES

Evite los siguientes alimentos: Ajo, cebolla, repollo, chocolate, carnes grasosas y frías en general, mantequilla y margarina, cítricos y zumos (naranja, uva, limón), café (normal o descafeinado), pimienta, especias y alimentos muy condimentados, el tomate y sus derivados, gaseosas, energizantes y bebidas para deportistas, salsas y comida chatarra.

No consuma licor de ningún tipo y evite fumar

Evite comidas muy abundantes. Es mejor realizar 4 o 5 comidas pequeñas al día. No ayune. Evite comer alimentos muy calientes o muy fríos.

Después de comer no se acueste de inmediato. Debe esperar mínimo 2 horas antes de acostarse, por lo que se sugiere establecer un horario de comidas de acuerdo a su jornada laboral o escolar y teniendo en cuenta la importancia de comer siempre a la misma hora.

Si presenta alguno de los siguientes SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA, debe consultar en su IPS asignada:

- Si el dolor abdominal se acompaña de dificultad para respirar, mareos, vómito o fiebre alta mayor de 38.5 grados
- Si el dolor se irradia hacia su pecho, cuello o hacia el hombro
- Si vomita sangre
- Si a pesar de seguir las recomendaciones de su médico tratante y estar tomando los medicamentos de manera correcta, el dolor persiste o empeora

PLAN SEGUIMIENTO ALTA POR MEDICINA FAMILIAR

Médico VASQUEZ MESA BRISEL YAQUELIN

Registro NT ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

Maria Jose Parra
 MARIA JOSE PARRA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02861

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 40880281
 Fecha de Nacimiento 13/11/1989 00 00 00 Ingreso 1303050
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación CCTIZANTE

Edad 48 Años Sexo FEMENINO Raza Estado Civil SOLTERO(A) Ocupación ACTIVIDAD GENERAL
 Dirección CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO Teléfono 3002389323 3000
 Email paledacruz89@hotmail.com Municipio AGUSTIN CODAZZI CESAR
 Entidad UTS FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR Nivel o Estrato 08 REGIMEN ESPECIAL
 Nombre responsable NULL Parentesco responsable AFILIADO TITULAR COTIZANTE
 Dirección responsable NULL Telefono responsable NULL
 Acompañante ASISTE SOLA Telefono Acompañante
 Fecha de Ingreso Diciembre 11 de de 2015 Fecha de Atención Diciembre 11 de de 2015

Motivo de Consulta
POP EL REFLUJO

ANAMNESIS

Enfermedad Actual

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE EPIGASTRALGIA NAUSEAS QUE NO LLEGAN AL VÓMITO PIROSIS REFLUJO GASTROESOFÁGICO DISTENSIÓN ADDOMINAL HÁBITOS INTESTINALE SNORMALES TRATADA CON IBP SIN MEJORIA

REVISION POR SISTEMAS

Generales
NO REFIERE

Cabeza y Cuello
NO REFIERE

Órganos de Sentidos
NO REFIERE

Tórax
NO REFIERE

Gastrointestinal
REFLUJO GASTROESOFÁGICO NAUSEAS PIROSIS
EPIGASTRALGIA

Genitourinario
NO REFIERE

Extremidades
NO REFIERE

Neurológico
NO REFIERE

Espera Mental
NO REFIERE

TOXICOS / ALFRGICOS

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
MODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste
Transfuncionales

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros A
Descripcion

Quirúrgicos
LIPECTOMIA 2006 HERNIORRAFIA INGUINAL
DERECHA MASTOPLASTIA

Frecuencia

Ocupaciones
DOCENTE

Farmacológicos
ESOMEPRAZOL 20X1

Toxicos

Alérgicos

Traumáticos

Sulfas NO Ainas NO

ITS

Alérgicos Medicamentos

Otros

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
LA COPIA DEL ORIGINAL QUE
SE ENCONTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARLENE PARRA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
FINANCIERA

PCBDDIC02-09/04/2019 - 028862

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 48890281
 Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00:00:00 Ingreso 1303050
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

CINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUA 12 GESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ÚLTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1000 RESULTADO
 U AUTOEXAMEN DE 01/01/1000 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipodisplasia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertension Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO
 Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometría	Sat de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim Abdominal	IMC
120/80	66	20	37	0	98.00 %	70.00	1.65	80.0 0	25.7

Impresión General

BUEN ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADA

Cabeza Cuello Examen Visual
 NORMOCÉFALO CUELLO SIMÉTRICO TIROIDES NO PALPABLE PUPILAS ISOCÓRICAS Y NORMORREACTIVAS FONDO DE OJO NORMAL
 NO PAPILEDEMA NO EXUDADOS

ORL
 FOSAS NAALES OROFARINGE Y CAE LIBRES

Cardiopulmonar
 MV NORMAL NO AGREGADOS RC RÍTMICOS Y BIEN GOPEADOS NO SOPI C

Abdomen
 PERISTALTISMO NORMAL BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR NO IRRITACIÓN PERITONEAL NO MECALIAS

Gonitourinario
 PUNOPERCUSIÓN NO DOLOROSA PPRU NO DOLOROSAS

Osteomuscular
 EUTRÓFICAS TONICIDAD CONSERVADA

Piel y Franeras
 INTACTAS

Neurrológico
 VIGIL NO FOCO MOTOR NI SENSITIVO REFLEJOS CONSERVADOS

Autoexamen de Seno NO EXPLORADO

Extremidades SIMÉTRICAS

Otros NORMAL

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCONTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARLENE PARRA DITTA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Codigo	Descripcion	Cantidad	INDICACIONES
K297	GASTRITIS NO ESPECIFICADA		DIAGNOSTICO PRINCIPAL
451600	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) CON BIOPSIA	1	

PCBDIG02-09/04/2019 - 02863

PCBDIG02-09/04/2019 - 02864

Fecha 01/02/2018 08:58:18

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22) HISTORIA CLINICA

Página 003
Usuario 333

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 49690291
Fecha de Nacimiento	13/11/1969 00 00 00	Ingreso	1383050
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

- Plan de Manejo o Análisis del Paciente
- I PACIENTE MADURO
 - II FAMILIA EN CONSOLIDACIÓN CON ADOLESCENTE
 - III GASTRITIS CRÓNICA ERGÉ
 - IV RCV BAJO SE EXPLICA IMPORTANCIA DE PESQUIZA DE CA DE MAMA Y CA DE CERVIX

PLAN DIAGNÓSTICO ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA

PLAN TERAPEUTICO

RECOMENDACIONES GENERALES

- Evite los siguientes alimentos: Ajo, cebolla, repollo, chocolate, carnes grasosas y fritos en general, mantequilla y margarina, cítricos y zumos (naranja, uva, limón), café (normal o descafeinado), pimienta, especias y alimentos muy condimentados, el tomate y sus derivados, gaseosas, energizantes y bebidas para deportistas, salsas y comida "chatarra".
- No consuma licor de ningún tipo y evite fumar.
- Evite comidas muy abundantes. Es mejor realizar 4 o 5 comidas pequeñas al día. No ayune. Evite comer alimentos muy calientes o muy fríos.
- Después de comer no se acueste de inmediato. Debe esperar mínimo 2 horas antes de acostarse, por lo que se sugiere establecer un horario de comidas de acuerdo a su jornada laboral o escolar y teniendo en cuenta la importancia de comer siempre a la misma hora.
- Si presenta alguno de los siguientes SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA debe consultar en su IPS asignada:
 - Si el dolor abdominal se acompaña de dificultad para respirar, mareos, vómito o fiebre alta mayor de 38.5 grados.
 - Si el dolor se irradia hacia su pecho, cuello o hacia el hombro.
 - Si vomita sangre.
- Si a pesar de seguir las recomendaciones de su médico tratante y estar tomando los medicamentos de manera correcta, el dolor persiste o empeora.

PLAN SEGUIMIENTO CITA CON RESULTADOS

Médico: VASQUEZ MESA BRISEL YAQUELIN
 Registro: NT ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEI / COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCONTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACIÓN MEDICO PREVENTIVA

Margne Parva Pitta
 MARGNE PARVA PITTA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02865

Fecha: 01/02/2018 00:59:27

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página: 001
Usuario: 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento: CC 48880201
 Fecha de Nacimiento: 13/11/1989 00:00:00 Ingreso: 1357819
 Medico Familiar: SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación: COTIZANTE

Edad: 48 Años Sexo: FEMENINO Raza: Estado Civil: SOLTERO(A) Ocupación: ACTIVIDAD GENERAL
 Dirección: CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO Teléfono: 3002380323 3008
 Email: paledecruz09@hotmail.com Municipio: AGUSTIN CODAZZI CESAR
 Ciudad: UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR Nivel o Estrato: 08 REGIMEN ESPECIAL
 Nombre responsable: NULL Parentesco responsable: AFILIADO TITULAR COTIZANTE
 Dirección responsable: NULL Teléfono responsable: NULL
 Acompañante: ASISTE SOLA Teléfono Acompañante:
 Fecha de Ingreso: Octubre 27 de de 2015 Fecha de Atención: Octubre 27 de de 2015

Motivo de Consulta
SIGO CON EL DOLOR

ANAMNESIS

Enfermedad Actual

SE TRATA DE PACIENTE DEL SEXO FEMENINO DE 48 AÑOS DE EDAD DE OCUPACION DOCENTE ORIUNDO Y RESIDENTE DE CODAZZI QUE ACUDE SOLO A LA CONSULTA CONCIENTE ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR EPIGÁSTRICO TIPO ARDOR DE SE INCREMENTA CON EL CONSUMO DE ALIMENTOS IRRITANTES Y ACIDOS ACOMPAÑADO DE PIROSIS Y REGURGITACIÓN ACIDA DE QUE SE EXACERBA DURANTE LA NOCHE ERUCTOS NÁUSEAS HIPERSALIVACIÓN DISFAGIA Y DOLOR EPICÁSTRICO DISFONÍA HIPO Y DOLOR TORÁCICO SE HA AUTOMEDICADO CON SIN MEJORA MOTIVO POR EL CUAL ACUDE A CONSULTA HA SIDO MANEJADA CON ESOMEPRAZOL HIDROXIDO DE AL Y SE LE TERMINO POR LO CUAL ACUDE

REVISION POR SISTEMAS

Generales: SIN ALTERACIONES Cabeza y Cuello: SIN ALTERACIONES
 Órganos de Sentidos: SIN ALTERACIONES Tórax: SIN ALTERACIONES
 Gastrointestinal: SIN ALTERACIONES Genitourinario: SIN ALTERACIONES
 Extremidades: SIN ALTERACIONES Neurológico: SIN ALTERACIONES
 Espera Mental: SIN ALTERACIONES

ANTECEDENTES PERSONALES

TOXICOS / ALERGICOS

Patológicos: NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste Herbena Inguinal derecha
 Transfusionales:
 Quirúrgicos: LIPECTOMIA 2008
 Ocupaciones:
 Farmacológicos: NINGUNO
 Tóxicos:
 Traumáticos:
 ITS:
 Otros:

Toxicos: NO Alcohol: NO Cigarrillo: NO Estimulantes: NO Otros: N
 Descripción:
 Frecuencia:
 Alérgicos:
 Sulfas: NO Aines: NO Penicilinas: NO
 Alérgicos Medicamentos:

EL PRESENTE DOCUMENTO ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE PERTENECE A LOS ARCHIVOS DE LA FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARILENE PARRA MALTA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02866

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 49600291
Fecha de Nacimiento	13/11/1969 00 00 00	Ingreso	1357819
Médico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Edad	48 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLTERO(A)	Ocupación	ACTIVIDAD GENERAL
Dirección	CRA 21 NO 28-51 BARRIO EL TESORO				Teléfono	3002309323 3008			
Email	paledacruz09@hotmail.com				Municipio	AGUSTIN CODAZZI CESAR			
Entidad	UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR				Nivel o Estrato	06 REGIMEN ESPECIAL			
Nombre responsable	NULL				Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE			
Dirección responsable	NULL				Teléfono responsable	NULL			
Acompañante	ASISTE SOLA				Teléfono Acompañante				
Fecha de Ingreso	Octubre 27 de de 2015				Fecha de Atención	Octubre 27 de de 2015			

Motivo de Consulta
BIGO CON EL DOLOR

ANAMNESIS

Enfermedad Actual

SE TRATA DE PACIENTE DEL SEXO FEMENINO DE 48 AÑOS DE EDAD DE OCUPACION DOCENTE ORIUNDO Y RESIDENTE DE CODAZZI QUE ACUDE SOLO A LA CONSULTA CONCIENTE ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR EPIGÁSTRICO TIPO ARDOR DE SE INCREMENTA CON EL CONSUMO DE ALIMENTOS IRRITANTES Y ACIDOS ACOMPAÑADO DE PIROSIS Y REGURGITACIÓN ÁCIDA DE QUE SE EXACERBA DURANTE LA NOCHE ERUCTOS NÁUSEAS HIPERSALIVACIÓN DISFAGIA Y DOLOR EPICÁSTRICO DISFONÍA HIPO Y DOLOR TORÁCICO SE HA AUTOMEDICADO CON SIN MEJORA, MOTIVO POR EL CUAL ACUDE A CONSULTA HA SIDO MANEJADA CON ESOMEPRAZOL HIDROXIDO DE AL Y SE LE TERMINO POR LO CUAL ACUDE

REVISION POR SISTEMAS

Generales	SIN ALTERACIONES	Cabeza y Cuello	SIN ALTERACIONES
Órganos de Sentidos	SIN ALTERACIONES	Tórax	SIN ALTERACIONES
Gastrointestinal	SIN ALTERACIONES	Genitourinario	SIN ALTERACIONES
Extremidades	SIN ALTERACIONES	Neurológico	SIN ALTERACIONES
Esfera Mental	SIN ALTERACIONES		

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
 NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste Herbnia Inguinal derecha

Transfuncionales

Quirúrgicos
 LIPECTOMIA 2008

Ocupacionales

Farmacológicos
 NINGUNO

Toxicos

Traumáticos

ITS

Otros

TOXICOS / ALERGICOS

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros N

Descripción

Frecuencia

Alérgicos

Sulfas NO Aines NO

Alérgicos Medicamentos

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENVIÓ A LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARLENI PARRA MALTA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02867

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

HISTORIA CLINICA

Fecha 01/02/2018 08:56:27

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Documento CC 49800291

Fecha de Nacimiento 13/11/1989 00:00:00

Ingreso 1357810

Médico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Tipo Régimen CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE

FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900

CICLOS 30 X 4 REGULARE

PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA

ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1000 RESULTADO

U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO

OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO

Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO

Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO

Otros Antecedentes Familiares

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometría	Sal de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perfm Abdominal	IMC
120 80	80	20	37	0	0 00 %	70 00	1 65	0 00	25 7

Impresión General
BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza-Cuello Examen Visual
SIN ALTERACIONES

ORL
SIN ALTERACIONES

Cardiopulmonar
SIN ALTERACIONES

Abdomen
EXISTE DOLOR A LA PALPACION EN REGION EPIGASTRICA DISTINCION Y TIMPANISMO FLATULENCIA

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Osteomuscular
SIN ALTERACIONES

Piel y Franeras
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Autoexamen de Seno
SIN ALTERACIONES

Extremidades
SIN ALTERACIONES

Otros
SIN ALTERACIONES

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOA EN LOS ARCHIVOS DE LA
UNIDAD MEDICO PREVENTIVA

[Signature]
MARLENE IARRA DITTA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS - PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Codigo	Descripcion	Cantidad	INDICACIONES
K219	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGI		DIAGNOSTICO PRINCIPAL
A02AF02382624	HIDROXIDO ALUMINIO+HIDROXIDO DE MAGNESIO+SIMETICONA	2	
Oral	6 ML CADA 8 HRS 30 DIAS		
A02BC05040102	ESOMEPRAZOL X 20 MG TABLETA	30	
Oral	1 EN LA NOCHE 30 DIAS		ANTES DE ACOSTARSE
A03AT000011	TRIMEBUTINA X 200 MG TABLETA	30	
Oral	1 CADA 8 HRTS 10 DIAS		TOMAR 20 MINUTOS ANTES DE LOS ALIMENTOS

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

I- ADULTO MADURO

II- FAMILIA EN CONSOLIDACION

III E R G E

IV RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO

ESOMEPRAZOL METOCLOPRAMIDA, TRIMEBUTINA E HIDROXIDO DE ALUMINIO

CONSEJOS SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y MEDIDAS HIGIENICO-DIETÉTICAS

PCBDIG02-09/04/2019 - 02868

Fecha 01/02/2018 08:50:27

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 003
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 48890201
Fecha de Nacimiento	13/11/1969 00 00 00	Ingreso	1357019
Médico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

EVITAR CONSUMO DE MEDICAMENTOS NO PRESCRITOS POR MEDICO
 EN CASO DE SOBREPESO SE DEBE PERDER PESO
 EVITAR LAS COMIDAS ABUNDANTES Y CON MUCHA GRASA
 ASÍ COMO LOS PICOTEOS A LA HORA DE ACOSTARSE
 CENAR POR LO MENOS 2 HRS ANTES DE ACOSTARSE
 LIMITAR EL CONSUMO DE CAFÉ Y DE OTROS POSIBLES ALIMENTOS IRRITANTES
 REDUCIR EL CONSUMO DE ALCOHOL
 EVITAR AUMENTOS DE LA PRESIÓN EN EL ABDOMEN POR EL USO DE FAJAS ETC
 DEJAR DE FUMAR
 EVITAR EL STRESS
 DORMIR SOBRE EL LADO IZQUIERDO O ELEAR LA CABECERA DE LA CAMA 15 30 CMS

Médico SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO
 Registro 5281 MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPOSICIONA LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Handwritten Signature]
 MARLENE PEREZ DIAZ
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02869

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 48880291
Fecha de Nacimiento	13/11/1960 00 00 00	Ingreso	1336086
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Edad	40 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLTERO(A)	Ocupación	ACTIVIDAD GENERAL
Dirección	CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO				Teléfono	3002309323 3000			
Email	paleoacruz69@hotmail.com				Municipio	AGUSTIN CODAZZI CESAR			
Entidad	UT3 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR				Nivel o Estrato	06 REGIMEN ESPECIAL			
Nombre responsable	NULL				Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE			
Dirección responsable	NULL				Teléfono responsable	NULL			
Acompañante	ASISTE SOLA				Teléfono Acompañante				
Fecha de Ingreso	Septiembre 22 de de 2015				Fecha de Atención	Septiembre 22 de de 2015			

Motivo de Consulta
ME QUELE LA MANO

ANAMNESIS

Enfermedad Actual

SE TRATA DE PACIENTE DEL SEXO FEMENINO DE 46 AÑOS DE EDAD DE OCUPACION DOCENTE ORIUNDO Y RESIDENTE DE CODAZZI QUE ACUDE SOLO A LA CONSULTA CONCIENTE ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS POR PRESENTAR PARESTESIAS LOCALIZADAS EN 1ER 2DO Y 3ER DEDO DE LA MANO DERECHA, DOLOR TIPO QUEMAZÓN ALTERACIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA MOVIMIENTOS ALTERADOS E INCAPACIDAD DE REALIZAR LA PINZA UNILATERAL DISMINUCIÓN EN LA FUERZA DE AGARRE ALTERACIÓN PARA REALIZAR OTRAS TAREAS MANUALES ADORMECIMIENTO, HORMIGUEO QUEMAZÓN O DOLOR EN AL MENOS DOS DE LOS DEDOS 1º 2º O 3º ES SEGUIDO DE DOLOR EN LA PALMA DOLOR EN LA MUÑECA O IRRADIACIÓN PROXIMAL A LA MUÑECA ANTECEDENTE DE S DEL TUNEL CARIPIANO DE VARIOA AÑOS DE EVOLUCION SIN MEJORIA

REVISION POR SISTEMAS

Generales
SIN ALTERACIONES
Organos de Sentidos
SIN ALTERACIONES

Cabeza y Cuello
SIN ALTERACIONES
Tórax
SIN ALTERACIONES

Gastrointestinal
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Extremidades
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Espora Mental
SIN ALTERACIONES

ANTECEDENTES PERSONALES

TOXICOS / ALERGICOS

Patologicos
NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste Herbnia inguinal derecha
Transfuncionales

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros A
Descripcion

Quirurgicos
LIPECTOMIA 2006
Ocupaciones

Frecuencia

Farmacologicos
NINGUNO
Toxicos

Alérgicos

Traumaticos

Sulfas NO Aines NO Benzocetina
MALLEA F. PNEUMONIA DIFTA
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

ITS

Alérgicos Medicamentos

Otros

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIDEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUN. MEDICO PREVENTIVA

MALLEA F. PNEUMONIA DIFTA
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 49890291
 Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00 00 00 Ingreso 1338986
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación .COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1000
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO
 U.AUTOREXAMEN DE 01/01/1000 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipocaulia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertension Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO
 Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometria	Sat de O2	Peso Kg	Talla	Mis	Perim Abdominal	IMC
120 80	80	20	37	0	0 00 %	70 00	1 85		0 00	25 7

Impresión General
 BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza Cuello Examen Visual
 SIN ALTERACIONES

ORL
 SIN ALTERACIONES

Cardiopulmonar
 SIN ALTERACIONES

Abdomen
 SIN ALTERACIONES

Genitourinario
 SIN ALTERACIONES

Osteomuscular
 EXISTE DOLOR A LA PALPACION EN LA AMUÑECA Y MANO DERECHA CON DIFICULTAD PARA ARCOS DE MOVILIDAD DE LA MANO ES
 PARESIAS Y PARESTESIAS DIFICULTAD PARA LA FUERZA DE AGARRE

Piel y Franeras
 SIN ALTERACIONES

Neurológico
 SIN ALTERACIONES

Autoexamen de Seno SIN ALTERACIONES

Extremidades SIN ALTERACIONES

Otros SIN ALTERACIONES

ESTE PRESENTE DOCUMENTO ES
 FUE COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCONTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARLENE PARRA DITTA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FINANCIERO MEDICO PRINCIPAL

Código	Descripcion	PLAN DE MANEJO	INDICACIONES	Cantidad
G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO			
831000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD			5
A11DA010011	TIAMINA X 300 MG TABLETA			30
Oral		DIARIA	30 DIAS	
M01AM000012	MELOXICAM X 15 MG TABLETA			12
Oral		DIARIA	12 DIAS	
N02BA007011	ACETAMINOFEN+CODEINA X (325+8 MG) TABLETA			15
Oral		CADA 6 HRS	6 DIAS	

PCBDIG02-09/04/2019 - 02871

Fecha: 01/02/2018 08:58:38

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 003

Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente : PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Documento CC 49800291

Fecha de Nacimiento 13/11/1989 00 00 00

Ingreso 1738986

Médico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación: COTIZANTE

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

I ADULTO MADURO

II FAMILIA EN CONSOLIDACION

III SIN DE TUNEL CARPIANO

IV RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO

SE EDUCA AL PACIENTE SOBRE LATERAPIA DE FRIO Y CALOR IGUALMENTE SE ENSENA COMO LEVANTAR OBJETOS QUE ESTOS NO SEAN MAS PESADOS DE 25 LIBRAS QUE SE DEBE HACER UN REPOSO ACTIVO POR 5 MINUTOS COMO DEBE LEVANTARSE DE LA CAMA Y ACOSTARSE Y EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO NO MANEJAR MAS DE SEIS HORAS POR DÍA PAQUETES DE CALOR POR LO QUE SE LE RECOMIENDA COMPRESAS DE AGUA CALIENTE DOS VECES AL DIA POR 20 MINUTOS DAR CITA DE CONTROL PARA EVALUAR TRATAMIENTO INSTAURADOS SE EDUCA SOBRE LOS SIGNOS DE ALARMA ACETAMINOFEN TIAMINA, TERAPIA FISICA MELOXICAM

Médico SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Registro 5291 MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

Maria Perra D
MARIA PERRA DITTA
DIRECTORA ADMINISTRATIVA
FINANCIERA

PCSDIG02-09/04/2019 - 02872-

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 40690201
 Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00:00:00 Ingreso 1327311
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

Edad 48 Años Sexo FEMENINO Raza Estado Civil SOLTERO(A) Ocupación ACTIVIDAD GENERAL
 Dirección CRA 21 NO 28 61 BARRIO EL TESORO Teléfono 3002389323 3000
 Email paledacruz69@hotmail.com Municipio AGUSTIN CODAZZI CESAR
 Entidad UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR Nivel o Estrato 06 REGIMEN ESPECIAL
 Nombre responsable NULL Parentesco responsable AFILIADO TITULAR COTIZANTE
 Dirección responsable NULL Teléfono responsable NULL
 Acompañante ASISTE SOLA Teléfono Acompañante
 Fecha de Ingreso Septiembre 03 de de 2015 Fecha de Atención Septiembre 03 de de 2015

Motivo de Consulta
SE ME TERMINO LA DROGA,

ANAMNESIS

Enfermedad Actual
 SE TRATA DE PACIENTE DEL SEXO FEMENINO DE 48 AÑOS DE EDAD DE OCUPACION DOCENTE ORIUNDO Y RESIDENTE DE CODAZZI QUE ACUDE SOLO A LA CONSULTA CONCIENTE ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE 1 MES DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DISFONIA POR REFLUJO G E Y SE LE TERMINO LA DROGA

REVISION POR SISTEMAS

Generales SIN ALTERACIONES Cabeza y Cuello SIN ALTERACIONES
 Órganos de Sentidos SIN ALTERACIONES Tórax SIN ALTERACIONES
 Gastrointestinal SIN ALTERACIONES Genitourinario SIN ALTERACIONES
 Extremidades SIN ALTERACIONES Neurológico SIN ALTERACIONES
 Espora Mental SIN ALTERACIONES

ANTECEDENTES PERSONALES

TOXICOS / ALERGICOS

Patológicos
 NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quista Herbia Inguinal derecha
 Transfusionales

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros A
 Descripción

Quirúrgicos
 LIPECTOMIA 2006

Frecuencia

Ocupaciones
 Farmacológicos
 NINGUNO

Alérgicos

Toxicos

Traumáticos Sulfas NO Ainos NO Penicilina NO

ITS

Alérgicos Medicamentos

Otros

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Signature]
 MARLENE PARRA DIAZ
 SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02873

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 40690291
Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00 00 00 Ingreso 1327311
Médico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIC Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE
FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
CICLOS 30 X 4 REGULARE
PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO
U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión Familiar NO Luxación congénita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
Diabetes Mellitus NO Dislipidemia NO
Cáncer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
Otros Antecedentes Familiares

EXAMEN FISICO

TA 120/80 FC 80 FR 20 Temperatura 37 Glucometría D Sat de O2 0.00% Peso Kg 70.00 Talla Mts 1.85 Perim Abdominal 0.00 IMC 25.7

Impresión General
BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza Cuello-Examen Visual
SIN ALTERACIONES

ORL
SIN ALTERACIONES

Cardiopulmonar
SIN ALTERACIONES

Abdomen
DISTENSION TIMPANISMO FLATULENCIA Y DOLOR EN REGION EPIGASTRICA

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Osteomuscular
SIN ALTERACIONES

Piel y Franjas
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Autoexamen de Seno SIN ALTERACIONES

Extremidades SIN ALTERACIONES

Otros SIN ALTERACIONES

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS - PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Código	Descripción	Cantidad	Indicaciones
K210	ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO SIN ESOFAGI	1	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
A02AF02382624	HIDROXIDO ALUMINIO+HIDROXIDO DE MAGNESIO+SIMETICONA	2	
Oral	5 ML CADA 6 HRS		30 DIAS
A02BC06040102	ESOMEPRAZOL X 20 MG TABLETA	30	
Oral	1 DIARIA		30 DIAS
A03AT000011	TRIMEBUTINA X 200 MG TABLETA	30	
Oral	1 CADA 6 HRS		10 DIAS
A03FA01374794	METOCLOPRAMIDA X 10 MG TABLETA	30	
Oral	1 CADA 8 HRS		10 DIAS

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSICIONA LOS ARCHIVOS DE LA
E-IMPRESA DE MEDICINA PREVENTIVA

Marlene Parra Dilla
MARLENE PARRA DILLA
DIRECTORA ADMINISTRATIVA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02874

Fecha 01/02/2018 09:55:44

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 003

Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Documento CC 40690291

Fecha de Nacimiento 13/11/1989 00 00 00

Ingreso 1327311

Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Tipo Régimen CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación COTIZANTE

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

I ADULTO MADURO

II- FAMILIA EN CONSOLIDACION

III E R G E

IV RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO

ESOMEPRAZOL METOCLOPRAMIDA TRIMEBUTINA HIDROXIDO DE ALUMINIO

CONSEJOS SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE Y MEDIDAS HIGIENICO DIETÉTICAS

EVITAR CONSUMO DE MEDICAMENTOS NO PRESCRITOS POR MEDICO

EN CASO DE SOBREPESO SE DEBE PERDER PESO

EVITAR LAS COMIDAS ABUNDANTES Y CON MUCHA GRASA

ASÍ COMO LOS PICOTEOS A LA HORA DE ACOSTARSE

CENAR POR LO MENOS 2 HRS ANTES DE ACOSTARSE

LIMITAR EL CONSUMO DE CAFÉ Y DE OTROS POSIBLES ALIMENTOS IRRITANTES

REDUCIR EL CONSUMO DE ALCOHOL.

EVITAR AUMENTOS DE LA PRESIÓN EN EL ABDOMEN POR EL USO DE FAJAS ETC

DEJAR DE FUMAR

EVITAR EL STRESS

DORMIR SOBRE EL LADO IZQUIERDO O ELEVAR LA CABECERA DE LA CAMA 15-30 CMS

Médico SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Registro 5291

MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
EXISTE EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

Marlene Parra D
MARLENE PARRA DITTA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02875

Fecha: 01/02/2018 05:55:52

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22) HISTORIA CLINICA

Página 001
Usuario 333

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 40600201
Fecha de Nacimiento	13/11/1969 00 00 00	Ingreso	1280091
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Edad	48 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLTERO(A)	Ocupacion	ACTIVIDAD GENERAL
Dirección	CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO				Teléfono	3002389323-3008			
Email	peledacruz69@hotmail.com				Municipio	AGUSTIN CODAZZI CESAR			
Entidad	UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR				Nivel o Estrato	06 REGIMEN ESPECIAL			
Nombre responsable	NULL				Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE			
Dirección responsable	NULL				Teléfono responsable	NULL			
Acompañante	ASISTE SOLA				Teléfono Acompañante				
Fecha de Ingreso	Junio 28 de de 2015				Fecha de Atención	Junio 28 de de 2015			

Motivo de Consulta
CONTROL DE ADULTO SANO

ANAMNESIS

Enfermedad Actual
SE TRATA DE PACIENTE FEMENINA DE 45 ANOS DE EDAD DE OCUPACION DOCENTE RESIDENTE Y PROCEDENTE EN AGUSTIN CODAZZI QUIEN CONSULTA POR PRESENTAR CONTROL DE ADULTO SANO

REVISION POR SISTEMAS

Generales	SIN ALTERACIONES	Cabeza y Cuello	SIN ALTERACIONES
Órganos de Sentidos	SIN ALTERACIONES	Tórax	SIN ALTERACIONES
Gastrointestinal	SIN ALTERACIONES	Genitourinario	SIN ALTERACIONES
Extremidades	SIN ALTERACIONES	Neurológico	SIN ALTERACIONES
Espera Mental	SIN ALTERACIONES		

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
EL COPY DEL ORIGINAL QUE
REPOSICIONA LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDA MEDICO PREVENTIVA

María Ditta
TOXICOLOGIA
MARIA DITTA
NOU DIRECTORA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste Hernia Inguinal derecha

Transfuncionales

Quirúrgicos
LIPLECTOMIA 2006

Ocupaciones

Farmacológicos
NINGUNO

Toxicos

Traumáticos

ITS

Otros

Toxicos NO Alcohol NO
Descripción
Frecuencia
Alérgicos
Sulfas NO Aines NO Penicilina NO Tetraciclinas NO
Alérgicos Medicamentos

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 48690201
 Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00 00 00 Ingreso 1288091
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MCNARQUIA 12 GESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA. ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA. 01/01/1900 RESULTADO
 U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO
 Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometria	Sat de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim Abdominal	IMC
120 80	80	20	37	0	0 00 %	60 00	1 65	0 00	25 3

Impresión General
 BUEN ESTADO GNERAL

Cabeza-Cuello-Examen Visual
 SIN ALTERACIONES

ORL
 SIN ALTERACIONES

Cardiopulmonar
 SIN ALTERACIONES

Abdomen
 SIN ALTERACIONES

Genitourinario
 SIN ALTERACIONES

Osteomuscular
 SIN ALTERACIONES

Plat y Frangas
 SIN ALTERACIONES

Neurológico
 SIN ALTERACIONES

Autoexamen de Seno SIN ALTERACIONES

Extremidades SIN ALTERACIONES

Otros SIN ALTERACIONES

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

Maria Elena Parra D
 MARIA ELENA PARRA DITTA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS - PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Codigo	Descripcion	Cantidad	INDICACIONES
Z108	OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OT		DIAGNOSTICO PRINCIPAL
903815 1	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD (HDL) (PYP EVENTO)	1	
903818 1	COLESTEROL TOTAL (PYP EVENTO)	1	
903825-1	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS (PYP EVENTO)	1	
903841 1	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	
903888 1	TRIGLICERIDOS (PYP EVENTO)	1	
907108 1	UROANÁLISIS O PARCIAL DE ORINA (PYP EVENTO)	1	

Plan de Manejo o Análisis del Paciente
 I ADULTO MADURO
 II FAMILIA EN CONSOLIDACION
 III CONTROL DE ADULTO SANO
 IV RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO
 SE MENCIONA LA IMPORTANCIA DE LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS EN LA DIETA DIARIA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02876

PCBDIG02-09/04/2019 - 02877

Fecha 01/02/2010 00 54 52

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 003
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 49600291
Fecha de Nacimiento	13/11/1969 00 00 00	Ingreso	606285
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

MANTENER LA AUTOESTIMA EL SENTIDO DE PERTENENCIA Y EL AMOR PROPIO
 BRINDAR AFECTO Y MANTENER LA INTEGRACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR
 PROMOVER LA CONVIVENCIA SOLIDARIDAD TOLERANCIA Y RESPETO
 FOMENTAR EL AUTOCUIDADO
 CONTROLAR FACTORES DE RIESGO COMO LA OBESIDAD VIDA SEDENTARIA ABUSO DE MEDICAMENTOS Y ESTRÉS
 REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN TIEMPO LIBRE Y DISFRUTAR DEL OCIO
 EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS TABACO ALCOHOL Y OTRAS DROGAS
 MANTENER UNA DIETA BALANCEADA Y MANIPULAR CORRECTAMENTE LOS ALIMENTOS
 ADECUADA HIGIENE PERSONAL EVITAR LA CONTAMINACION DEL ENTORNO SEXO SEGURO Y AUTO EXAMEN DE MAMA
 GUAYACOLATO NACETILCISTEINA DEXAMETASON AMP

Médico SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO
 Registro 5291 MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 LA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Handwritten Signature]
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02878

Fecha 01/02/2018 08:54:59

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 00
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente | PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 48680201
Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00 00 00 Ingreso 1601588
Médico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

Edad 48 Años Sexo FEMENINO Raza Estado Civil SOLTERO(A) Ocupación ACTIVIDAD GENERAL
Dirección CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO Teléfono 3002388323 3008
Email paleadacruz69@hotmail.com Municipio AGUSTIN CODAZZI CESAR
Entidad UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR Nivel o Estrato 06 REGIMEN ESPECIAL
Nombre responsable NULL Parentesco responsable AFILIADO TITULAR COTIZANTE
Dirección responsable NULL Teléfono responsable NULL
Acompañante ASISTE SOLA Teléfono Acompañante 3002388323
Fecha de Ingreso Mayo 04 de de 2017 Fecha de Atención Mayo 04 de de 2017

Motivo de Consulta ANAMNESIS
SIGO IGUAL

Enfermedad Actual

SE TRATA DE PACIENTE DEL SEXO FEMENINO DE 47 AÑOS DE EDAD DE OCUPACION DOCENTE ORIUNDO Y RESIDENTE DE CODAZZI QUE ACUDE A LA CONSULTA, CONCIENTE ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS POR PRESENTAR ANTECEDENTE DE DISFONIA ACOMPAÑADO DE TOS QUE NO CEDE CON MANEJO CON KETOTIFENO DINDIROCODEINA POR LO CUAL ACUDE

REVISION POR SISTEMAS

Generales
SIN ALTERACIONES

Cabeza y Cuello
SIN ALTERACIONES

Órganos de Sentidos
SIN ALTERACIONES

Tórax
SIN ALTERACIONES

Gastrointestinal
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Extremidades
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Esfera Mental
SIN ALTERACIONES

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste
STC MODERADO BILATERAL
Transfuncionales

Quirúrgicos
LIPECTOMIA 2008 HERNIORRAFIA INGUINAL
DERECHA MASTOPLASTIA

Ocupaciones
DOCENTE

Farmacológicos
ESOMEPRAZOL 20X1

Toxicos

Traumáticos

ITS

EMG Y NC - EXTREMIDADES 03 10 2016 NEUROPATIA PERIATRAPAMIENTO DE NERVIOS MEDIANO EN EL TUNEL DEL CARPO MODERADO BILATERAL MAYOR COMPROMISO DERECHO EN MMs SE DESCARTA LESION RADICULAR Y/O NEUROPATIA LUMBOSACRA

TOXICOS / ALERGICOS

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros N
Descripción

Frecuencia

Alergicos

Sulfas NO Aminas NO Tetraciclina NO Tetraciclina NO

Alergicos Medicamentosos

EL PRESENTE DOCUMENTO ES UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA FUNDACION MEDICO PREVENTIVA
ADMINISTRACION Y FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02879

Fecha 01/02/2018 08:54:59

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 002
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Documento DC 48680201

Fecha de Nacimiento 13/11/1989 00:00:00

Ingreso 2 1691588

Médico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Tipo Régimen CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE

FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900

CICLOS 30 X 4 REGULARE

PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA

ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO

U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO

OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO

Diabetes Mellitus NO Dislipidemia NO

Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO

Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

Perim Abdominal

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometría	Sal de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim Abdominal	IMC
120/80	80	20	37	0	0 00 %	73 00	1 85	0 00	26 8

Impresión General
BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza-Cuello-Examen Visual
SIN ALTERACIONES

ORL
OROFARINGE CONGESTIVA HIPEREMICA RESECA DOLOROSA A LA PALPACION

Cardiopulmonar
SIN ALTERACIONES

Abdomen
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Osteomuscular
SIN ALTERACIONES

Piel y Uñas
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Autoexamen de Seno SIN ALTERACIONES

Extremidades SIN ALTERACIONES

Otros SIN ALTERACIONES

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARILENE PARRA DITTA
SUPERINTENDENTE ADMINISTRATIVA
Y FINANCIERA

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Código	Descripción	Cantidad	INDICACIONES
J039	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA		DIAGNOSTICO PRINCIPAL
J01FA100011	AZITROMICINA X 500 MG TABLETA	3	
Oral	1	DIARIA	30 DIAS
M01AE02374859	NAPROXENO X 250 MG TABLETA	20	
Oral	2	CADA 12 HRS	6 DIAS
R05CA003222	AMBROXOL X 30 MG/5 ML JARABE FCO X 120 ML	1	
Oral	5ML	CADA 6 HRS	3 DIAS

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

- I ADULTO MADURO
- II FAMILIA EN CONSOLIDACION
- III DISFONIA
- IV RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO

SE MENCIONA LA IMPORTANCIA DE LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS EN LA DIETA DIARIA. SE REALIZA CHARLA SOBRE ALGUNOS ESTILOS DE VIDA SALUBRES QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA PARA ALCANZAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA

PCBDIC02-09/04/2019 - 02880

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 49690291
Fecha de Nacimiento	13/11/1989 00:00:00	Ingreso	1280091
Médico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

SE REALIZA CHARLA SOBRE ALGUNOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA PARA ALCANZAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA.

MANTENER LA AUTOESTIMA EL SENTIDO DE PERTENENCIA Y EL AMOR PROPIO

BRINDAR AFECTO Y MANTENER LA INTEGRACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR

PROMOVER LA CONVIVENCIA, SOLIDARIDAD, TOLERANCIA Y RESPETO

FOMENTAR EL AUTOCUIDADO

CONTROLAR FACTORES DE RIESGO COMO LA OBESIDAD, VIDA SEDENTARIA, ABUSO DE MEDICAMENTOS Y ESTRÉS

REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN TIEMPO LIBRE Y DISFRUTAR DEL OCIO

EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS: TABACO, ALCOHOL Y OTRAS DROGAS

MANTENER UNA DIETA BALANCEADA Y MANIPULAR CORRECTAMENTE LOS ALIMENTOS

ADECUADA HIGIENE PERSONAL

EVITAR LA CONTAMINACIÓN DEL ENTORNO

SEXO SEGURO Y AUTO EXAMEN DE MAMA

SE SOLICITA PERFIL LIPÍDICO, GLUCOSA P DE ORINA, CREATININA

Médico: SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Registro: 5291 MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Signature]
DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
Y FINANCIERA

PCBDDIG02-09/04/2019 - 028817

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)
HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 49690201
Fecha de Nacimiento	13/11/1989 00 00 00	Ingreso	1242602
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Edad	48 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLTERO(A)	Ocupación	ACTIVIDAD GENERAL
Dirección	CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO				Teléfono	3002389323-3008			
Email	paladscruz69@hotmail.com				Municipio	AGUSTIN CODAZZI CESAR			
Entidad	UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR				Nivel o Estrato	06 REGIMEN ESPECIAL			
Nombre responsable	NULL				Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE			
Dirección responsable	NULL				Teléfono responsable	NULL			
Acompañante	ASISTE SOLA				Teléfono Acompañante				
Fecha de Ingreso	Abril 15 de de 2015				Fecha de Atención	Abril 15 de de 2015			

Motivo de Consulta: VALORACION PREQUIRURGICA

ANAMNESIS

Enfermedad Actual: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ESTABLECIDO DE HIPOTIROIDISMO QUIEN ESTA PROGRAMADA PARA HERNIORRAFIA INGUINAL + RESECCION E LIPOMA DORSAL

REVISION POR SISTEMAS

Generales: EN BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza y Cuello: NO REFIERE

Órganos de Sentidos: NO REFIERE

Tórax: NO REFIERE

Gastrointestinal: NO REFIERE

Genitourinario: NO REFIERE

Extremidades: NO REFIERE

Neurológico: NO REFIERE

Espera Mental: NO REFIERE

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: NÓDULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste Hérnia inguinal derecha

Transfusionales: Ninguno

Quirúrgicos: LIPECTOMIA 2006

Ocupaciones: Ninguna

Farmacológicos: NINGUNO

Toxicos: Ninguno

Traumáticos: Ninguno

ITS: Ninguno

Otros: Ninguno

TOXICOS / ALÉRGICOS

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros N

Descripción: Ninguna

Frecuencia: Ninguna

Alérgicos: Ninguno

Sulfas NO Ainos NO Penicilina NO Tetraciclinas NO

Alérgicos Medicamentos: Ninguno

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARIANE PARRA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02882

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Documento CC 40690291

Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00 00 00

Ingreso 12 12602

Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Tipo Régimen CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE

FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900

CICLOS 30 X 4 REGULARE

PLANIFICA. ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA

ULTIMA MAMOGRAFIA. 01/01/1900 RESULTADO

U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO

OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertension Arterial NO Enfermedad Coronaria NO

Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO

Cancer de Seno NO Colon. NO Prostata NO Gástrico NO Metanoma NO

Otros Antecedentes Familiares

EXAMEN FISICO

Perin Abdominal

TA 120/70 FC 70 FR 18 Temperatura 36.5 Glucometría 0 Sat de O2 100% Peso Kg 70.00 Talla Mts 1.65 IMC 25.7

Impresión General EN BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza-Cuello-Examen Visual NORMAL

ORL NORMAL

Cardiopulmonar RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS

Abdomen BLANDO DEPRESIBLE SIN MEGALIAS NO DOLOROSO

Genitourinario NORMAL

Osteomuscular

Piel y Franeras

Neurológico

Autoexamen de Seno

Extremidades NORMAL

Otros

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO Y/O INDICACIONES

Código Descripción E041 NODULO TIROIDEO SOLITARIO NO TOXICO K409 HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA SIN

DIAGNOSTICO SECUNDARIO DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

REPORTE DE PARACLINICOS TP 10 1/11 INR 0.92 TPT 36/26.8 EKG TRAZADO NORMAL

CB 8300 GRA 35 HB 11.4 HTO 35 PLAQUETAS 285 TIEMPO DE COAGUALCON 5 MIN 22 SEG GLUCIENIA 79 CERATININA 0.70 UROANALISIS NORMAL

APTO PARA CIRUGIA ASA II / V SE PUEDE INTERVENIR

EL PRESENTE DOCUMENTO FIEL COPIA DEL ORIGINAL REPOSICIONAR EN LOS ARCHIVOS DE FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARILNE PARRAMITA DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FUO Controlar

PCBDIG02-09/04/2019 - 02883

Fecha 01/02/2018 08:58:50

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 003

Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Documento CC 4060201

Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00 00 00

Ingreso 1242602

Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Tipo Régimen CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación COTIZANTE

Médico MAYETH PATRICIA HERNANDEZ MOJICA

Registro 40772721 MEDICINA INTERNA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
LA COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

Mariette Parra D
MARIETTE PARRA DITTA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
Y FINANCIERA

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02884

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 40690201
Fecha de Nacimiento	13/11/1969 00 00 00	Ingreso	1219485
Médico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Regimen	CONTRIBUTIVO
			Tipo Afiliación COTIZANTE

Edad	48 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLTERO(A)	Ocupación	ACTIVIDAD GENERAL
Dirección	CRA 21 NO 28-51 BARRIO EL TESORO				Teléfono	3002381323 3008			
Email	patledacruz69@hotmail.com				Municipio	AGUSTIN CODAZZI CESAR			
Entidad	UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CCSAR				Nivel o Estrato	00 REGIMEN ESPECIAL			
Nombre responsable	NULL				Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE			
Dirección responsable	NULL				Teléfono responsable	NULL			
Acompañante	ASISTE SOLA				Teléfono Acompañante				
Fecha de Ingreso	Marzo 10 de de 2015				Fecha de Atención	Marzo 10 de de 2015			

Motivo de Consulta
GASTRITIS Y DOLOR EN ESPALDA

ANAMNESIS

Enfermedad Actual

PACIENTE FEMENINA DE 45 AÑOS DE EDAD AP NIEGA QUE CURSA CON CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR EPIGASTRALGIA DISTENSION ABDOMINAL DEPOSICIONES DIARREICAS FRECUENTES POSTERIOR A LA INGESTA DE ALIMENTOS NO REFIERE OTROS SINTOMAS ASOCIADOS ADEMAS PRESENTA DOLOR EN ESPALDA DE MODERADA INTENSIDAD ACOMPAÑADO DE PARESTESIAS NO REFIERE OTROS SINTOMAS ASOCIADOS

REVISION POR SISTEMAS

Generales
NO

Cabeza y Cuello
NO

Organos de Sentidos
NO

Tórax
NO

Gastrointestinal
NO

Genitourinario
NO

Extremidades
NO

Neurológico
NO

Esfera Mental
NO

ANTECEDENTES PERSONALES

TOXICOS / ALERGICOS

Patológicos
NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste Hernia Inguinal derecha

Transfusionales

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros A

Descripcion

Quirúrgicos
LIPECTOMIA 2006

Ocupaciones

Frecuencia

Farmacológicos
NINGUNO

Toxicos

Alérgicos

Traumáticos

Juifas NO Aines NO Penicilina NO Tetraciclinas NO

ITS

Alérgicos Medicamentos

Otros

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Firma]
 MARI NE PARA DITTA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02885

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 48600201
 Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00:00:00 Ingreso 1210485
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO
 U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipocausia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertension Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO
 Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometria	Sat de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim Abdominal	IMC
90	60	75	18	37	0	71.00	1.65	0.09	0.00

Impresión General

BUEN ESTADO GENERAL, CONSCIENTE

Cabeza-Cuello Examen Visual

NORMOCEFALO CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

ORL

PINRAL MUCOSA ORAL HUMEDA

Cardiopulmonar

PULMONES CLAROS NO AGREGADOS RSCSRs

Abdomen

DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA NO DATOS DE IRRITACION PERITONEAL

Genitourinario

NO EXPLORADO

Osteomuscular

EXTREMIDADES TROFICAS MOVILES SIN EDEMA

Piel y Franeras

SIN ALTERACIONES

Neurológico

SIN DEFICIT

Autoexamen de Seno

NO EXPLORADO

Extremidades

TROFICAS MOVILES SIN EDEMA

Otros NO

CL PRESENTE DOCUMENTO E,
 TIEI COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Handwritten Signature]
 DIRECTOR GENERAL ADMINISTRATIVO

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Codigo	Descripcion	Cantidad	INDICACIONES
K297	GASTRITIS NO ESPECIFICADA		DIAGNOSTICO PRINCIPAL
K560	SINDROME DEL COLON IRRITABLE CON DIARREA		DIAGNOSTICO SECUNDARIO
M824	CONTRACTURA MUSCULAR		DIAGNOSTICO SECUNDARIO
A02AB100231	ALUMINIO HIDROXIDO+ MAGNESIO HIDROXIDO+SIMETICONA X	1	
Oral	0 0 0	1 CUCHARADA CADA 8 HORAS	
A02BC05040011	ESOMEPRAZOL X 40 MG TABLETA	30	
Oral	0 0 0	1 TABLETA VIA ORAL EN AYUNAS	
A03AT000011	TRIMEBUTINA X 200 MG TABLETA	30	
Oral	0 0 0	1 TABI ETA VIA ORAL CADA 8 HORAS	
M03BA03374780	METOCARBAMOL X 750 MG TABLETA	5	
Oral	0 0 0	1 TABLETA VIA ORAL CADA 24 HORAS POR 5 DIAS	

PCBDIG02-09/04/2019 - 02886

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22) HISTORIA CLINICA

Fecha 01/02/2018 08:57:04

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Documento CC 49800291

Fecha de Nacimiento 13/11/1960 00:00:00

Ingreso 1219485

Médico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Tipo Régimen CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación COTIZANTE

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

PACIENTE FEMENINA DE 45 AÑOS DE EDAD AP NIEGA QUE CURSA CON CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR PRESENTAR EPIGASTRALGIA DISTENSION ABDOMINAL DEPOSICIONES DIARREICAS FRECUENTES POSTERIOR A LA INGESTA DE ALIMENTOS NO REFIERE OTROS SINTOMAS ASOCIADOS ADEMAS PRESENTA DOLOR EN ESPALDA DE MODERADA INTENSIDAD ACOMPAÑADO DE PARESTESIAS NO REFIERE OTROS SINTOMAS ASOCIADOS

SE SUGIERE ESTILO DE VIDA SALUDABLE CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS DIETA HIPOGLUCIDA HIPOGRASA AUTOCUIDADO

- DX 1 ADUTLO MADURO
- 2 FAMILIA EN CONSOLIDACION
- 3 GASTRITIS
- 4 SD DE INTESTINO IRRITABLE
- 5 CONTRACTURA MUSCULAR

ESOMEPRAZOL 40 MG EN AYUNAS
 HIDROXIDO DE ALUMINIO 1 CUCHARADA ANTES DE CADA COMIDA
 TRIMEBUTINA 200 MG CADA 8 HORAS
 METOCARBAMOL 750 MG DIA

Médico MEJIA BARBOSA LISETH
 Registro 10341 MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

Mariela Pura Ditta
 MARIELA PURA DITTA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

PCBDIC02-09/04/2019 - 02887

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Documento CC 49690291

Fecha de Nacimiento 13/11/1989 00 00 00

Ingreso 1215287

Médico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Tipo Régimen CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación COTIZANTE

Edad 48 Años Sexo FEMENINO Raza

Estado Civil SOLTERO(A)

Ocupación

ACTIVIDAD GENERAL

Dirección CRA 21 NO 28-51 BARRIO EL TESORO

Teléfono 3002389323 3000

Email paledacruz69@hotmail.com

Municipio AGUSTIN CODAZZI CESAR

Entidad UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR

Nivel o Estrato 06 REGIMEN ESPECIAL

Nombre responsable NULL

Parentesco responsable AFILIADO TITULAR COTIZANTE

Dirección responsable NULL

Teléfono responsable NULL

Acompañante ASISTE SOLA

Teléfono Acompañante

Fecha de Ingreso Marzo 04 de de 2015

Fecha de Atención Marzo 04 de de 2015

Motivo de Consulta

ANAMNESIS

NODULO Y QUISTE TIROIDEO EM TTO CON LEVITIREOXINA

Enfermedad Actual

CUADRO DE VARIOS MESES DE EVOLUCION

REVISION POR SISTEMAS

Generales

SINTOMAS VARIOS CON MUCHA ANSIEDAD

Cabeza y Cuello

NORMAL

Organos de Sentidos

NORMAL

Tórax

OLOR DORSAL

Gastrointestinal

NORMAL

Genitourinario

NORMAL

Extremidades

SIN EDEMA DOLOR DE RODILLAS

Neurológico

DATOS DE S DEL TUNEL

Esfera Mental

ANSIOSA POR DATOS DE SALUD

ANTECEDENTES PERSONALES

TOXICOS / ALERGICOS

Patológicos

NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste Hernia Inguinal derecha

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros A

Transfuncionales

Descripcion

Quirúrgicos

LIPECTOMIA 2008

Frecuencia

Ocupaciones

Alérgicos

Farmacológicos

NINGUNO

Toxicos

Sulfas NO Aines NO Penicilinas NO Tetraciclinas NO

Traumáticos

ITS

Otros

Alérgicos Medicamentos

EL PRESENTE DOCUMENTO ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE SE PUEVA EN LOS ARCHIVOS DE LA ENTIDAD MEDICO PREVENTIVA

MARILYN PARBA DITTA SURDIR - JURA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02888

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEÓNOR DAZA CRUZO Documento CC 40890201
 Fecha de Nacimiento 13/11/1989 00:00:00 Ingreso 1215287
 Médico Familiar SERNA GÓMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA. ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO
 U.AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO

OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipocacsis Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertension Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitus NO Dislipidemia NO
 Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometria	Set de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim Abdominal	IMC
130/80	78	18	37	0	0 00 %	700 0	1 65	0 00	257

Impresión General

NORMAL

Cabeza-Cuello-Examen Visual
APARENTE CRECIMIENTO TIROIDEO NO DOLOROSO

ORL

Cardiopulmonar
NORMAL

Abdomen
SIN MEGALIAS

Genitourinario
NORMAL

Osteomuscular
FROETA RTICULAR

Piel y Franeras
ACANTOSIS

Neurologico

Autoexamen de Seno NO

Extremidades SIN EDEMA

Otros

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Handwritten Signature]
 MARIA ANTONIETA PARRA DITTA
 CLUB ADMINISTRATIVA

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Codigo	Descripcion	PLAN DE MANEJO	INDICACIONES
E041	NODULO TIROIDEO SOLITARIO NO TOXICO		DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Plan de Manejo o Análisis del Paciente
 Paraclínicos: ECO tiroideo Quiste y nódulo tiroideo Perfil tiroideo normal Plan Se remite a Endocrino

Médico CUELLO LASCANO JAIME ALBERTO
 Registro 15030 MEDICINA INTERNA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02889

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22) HISTORIA CLINICA

Fecha 01/02/2018 08:57:17
Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO
Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00:00:00

Documento CC 49690201
Ingreso 1137073

Médico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación COTIZANTE

Edad	48 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLTERO(A)	Ocupación	ACTIVIDAD GENERAL
Dirección	CRA 21 NO 28-51 BARRIO EL TESORO			Teléfono	3002300323 3008				
Email	patedacruz69@hotmail.com			Municipio	AGUSTIN CODAZZI CESAR				
Entidad	UTS FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR			Nivel o Estrato	08 REGIMEN ESPECIAL				
Nombre responsable	NULL			Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE				
Dirección responsable	NULL			Teléfono responsable	NULL				
Acompañante	NT			Teléfono Acompañante	NT				
Fecha de Ingreso	Noviembre 05 de de 2014			Fecha de Atención	Noviembre 05 de de 2014				

Motivo de Consulta **ANAMNESIS**
VALORACION PREQUIRURGICA

Enfermedad Actual
PACIENTE SIN DIAGNOSTICO ESTABLECIDO QUIEN ESTA PROGRAMADA PARA HERNIORRAFIA INGUINAL IZQUIERDA + RESECCION DE LIPOMA EN REGION DORSAL

REVISION POR SISTEMAS

Generales	Cabeza y Cuello
EN BUEN ESTADO GENERAL	AUMENTO DE VOLUMEN EN CUELLO
Órganos de Sentidos	Tórax
NO REFIERE	NO REFIERE
Gastrointestinal	Genitourinario
NO REFIERE	NO REFIERE
Extremidades	Neurológico
NO REFIERE	
Esfera Mental	

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
NINGUNO

Transfuncionales

Quirúrgicos
LIPECTOMIA 2006

Ocupaciones

Farmacológicos
NINGUNO

Toxicos

Traumáticos

ITS

Otros

TOXICOS / ALERGICOS

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros A

Descripción

Frecuencia

Aérgicos

Sulfas NO Aines NO

Aérgicos Medicamentos

vacunas NO

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPO
FUNC
LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

Mariene Parra Ditta
MARIENE PARRA DITTA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02890

Fecha 01/02/2018 08:57 17

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 002

Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Documento CC 4080291

Fecha de Nacimiento 13/11/1989 00 00 00

Ingreso 1137073

Médico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Tipo Régimen CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE

FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1800

CICLOS 30 X 4 REGULARE

PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA

ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO

U.AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO

OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO

Diabetes Mellitus NO Dislipidemia NO

Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO

Otros Antecedentes Familiares

EXAMEN FISICO

Perim Abdominal

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometría	Sal de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim Abdominal	IMC
110 70	70	16	0	0	0 00 %	73 00	1 65	0 00	26 8

Impresión General
EN BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza-Cuello-Examen Visual
DOLOR A LA PALPACION DE CUELLO TIROIDES DE TAMANO NORMAL APARENTEMENTE 0

ORL
NORMAL

Cardiopulmonar
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS

Abdomen.
BLANDO DEPRESIBLE SIN MEGALIAS NO DOLOROSO

Genitourinario
NORMAL

Osteomuscular

Piel y Franeras

Neurológico

Examen de Seno

Otros

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
PIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPONE A LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

Mari Enf Parra Ditta
MARI ENF PARRA DITTA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

DIAGNOSTICOS-PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Código	Descripción	PLAN DE MANEJO	INDICACIONES
E040	BOCIO DIFUSO NO TOXICO		DIAGNOSTICO SECUNDARIO
E852	LIPOMATOSIS NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE		DIAGNOSTICO SECUNDARIO
K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA SIN		DIAGNOSTICO PRINCIPAL
881141	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON		

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

REPORTE DE PARACLINICOS

TP 10 3/11 0 INR 0 94

TPT 32 0/29 8

HB 12 HTO 30 5 CB 8300 PLAD 410000

GLICEMIA 79 CREATININA 0 69

UROANALISIS NORMAL

EKG TRAZADO NORMAL

APTO PARA CIRUGIA

ASA II / V

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Documento CC 49800291

Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00 00.00

Ingreso 1137073

Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Tipo Régimen CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación :COTIZANTE

SE PUEDE INTERVENIR

SS / ECO DE TIROIDES
CITA CON REPORTE

Médico MAYETH PATRICIA HERNANDEZ MOJICA

Registro 49772721 MEDICINA INTERNA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

Mariela Parra D.
MARIELA PARRA DITTA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
Y FINANCIERA

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02891

PCBDTIG02-09/04/2019 - 02892

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZO	Documento	CC 40890201
Fecha de Nacimiento	13/11/1969 00 00 00	Ingreso	1008505
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Edad	48 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLTERO(A)	Ocupación	ACTIVIDAD GENERAL
Dirección	CRA 21 NO 28-51 BARRIO EL TESORO				Teléfono	3002309323-3008			
Email	patedacruz89@hotmail.com				Municipio	AGUSTIN CODAZZI CESAR			
Entidad	UTS FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR				Nivel o Estrato	00 REGI/AEN ESPECIAL			
Nombre responsable	NULL				Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE			
Dirección responsable	NULL				Teléfono responsable	NULL			
Acompañante	NT				Teléfono Acompañante	NT			
Fecha de Ingreso	Agosto 28 de de 2014				Fecha de Atención	Agosto 28 de de 2014			

Motivo de Consulta
SIGO CON EL DOLOR

ANAMNESIS

Enfermedad Actual.

SE TRATA DE ACITEN FEMENINA DE 43 AÑOS DE EDAD QUE CUDE CON DOLOR INGUINAL IZQUIERDO DE VARIO SMESES DE EVOLUCION QUE CCEDE TRANSITORIAMENTE CON ANALGESICOS ANTECEDRTENE DE HERNIA INGUINAL IZQUIERDA

REVISION POR SISTEMAS

Generales
SIN ALTERACIONES

Cabeza y Cuello
SIN ALTERACIONES

Organos de Sentidos
SIN ALTERACIONES

Tórax
SIN ALTERACIONES

Gastrointestinal
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Extremidades
SIN ALTERACIONES

Neurológico
SIN ALTERACIONES

Espera Mental
SIN ALTERACIONES

ANTECEDENTES PERSONALES

TOXICOS / ALERGICOS

Patologicos

Toxicos Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros A

Transfusionales

Uscricpcion

Quirurgicos

Frecuencia

Ocupaciones

Farmacologicos

Alérgicos

Toxicos

Traumaticos

Sulfas NO Aines NO Penicilinas NO Tetracilinas NO

ITS

Otros

Alérgicos Medicamentos

EL PRESENTE DOCUMENTO ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Handwritten Signature]
MARILEVI PARRONDETTA
SUBDIRETORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02899

Fecha: 01/02/2018 08:57:24

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento CC 40600291
 Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00:00 00 Ingreso 1000508
 Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen:CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación :COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G O P O A O C O M E MENARQUIA 0 GESTANTE
 FUR // FECHA POSIBLE PARTO //
 CICLOS X REGULARE NO
 PLANIFICA NO ANTICONCEPTIVOS OTRO
 ULTIMA MAMOGRAFIA // RESULTADO
 U AUTOEXAMEN DE // RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO
 Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometría	Sal de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim Abdominal	IMC
120	80	20	37	0	0 00 %	68 00	1 65	0 00	0 00

Impresión General
BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza-Cuello-Examen Visual
SIN ALTERACIONES

ORL
SIN ALTERACIONES

Cardiopulmonar
SIN ALTERACIONES

Abdomen
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Osteomuscular
SIN ALTERACIONES

Piel y Frangias
SIN ALTERACIONES

Neurólogo
SIN ALTERACIONES

Exámen de Sano SIN ALTERACIONES

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

Maria Laura Ditta
 MARIA LAURA DITTA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

Otros. DOLOR INTENSO A LA PALPACION INGUINAL IZQUIERDA CON ANILLO HERNIARIO SUPERIOR A 2 CMS DE DIAMETRO LIGERAW
 PROTRUSION BISCERAL PUNTO LOCAL SE REALIZO EL EXAMEN MARCA EN UNIFORME

Codigo	Descripcion	Cantidad	INDICACIONES
K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA, SIN		DIAGNOSTICO PRINCIPAL
800202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	

Plan de Manejo o Análisis del Paciente
 SE REMITE A CIRUGIA PARA LA VALORACION Y FINES PERTINENTES

Médico SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO
 Registro 5291 MEDICINA DE FAMILIA

PCDDIG02-09/04/2019 - 02894r

Fecha 01/02/2018 08:57:34

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 001

Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente **PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO** Documento **CC 40600201**
 Fecha de Nacimiento **13/11/1969 00 00 00** Ingreso **983334**
 Médico Familiar **SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO** Tipo Régimen **CONTRIBUTIVO** Tipo Afiliación **COTIZANTE**

Edad **48 Años** Sexo **FEMENINO** Raza Estado Civil **SOLTERO(A)** Ocupación **ACTIVIDAD GENERAL**
 Dirección **GRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO** Teléfono **3002309323-3000**
 Email **paledacruz69@hotmail.com** Municipio **AGUSTIN CODAZZI CESAR**
 Entidad **UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR** Nivel o Estrato **08^o REGIMEN ESPECIAL**
 Nombre responsable **NULL.** Parentesco responsable **AFILIADO TITULAR COTIZANTE**
 Dirección responsable **NULL** Teléfono responsable **NULL**
 Acompañante **NT** Teléfono Acompañante **NT**
 Fecha de Ingreso **Enero 29 de de 2014** Fecha de Atención **Enero 29 de de 2014**

Motivo de Consulta **ANAMNESIS**
NOS TRAE RESULTADOS CH, PLAQUETAS GLCIEMIA A Y B NORMAL EMG CON DX DE S DEL TUNEL DEL CARPO

Enfermedad Actual
CUADRO DE VARIAS MESES DE EVEOLUCION

REVISION POR SISTEMAS

Generales
SINBOIMAS NEUORLOGICOS DE MSD

Organos de Sentidos
NO

Gastrointestinal
NO

Extremidades
NO

Esfera Mental
NO

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos

Transfuncionales

Quirúrgicos

Ocupaciones

Farmacológicos

Toxicos

Traumáticos

ITS

Otros

Cabeza y Cuello
NO

Tórax
NO

Genitourinario
NO

Neurológico
OSOLOR EN MSI DIESTESIAS EN MANOS

Toxicos **EL PRESENTE DOCUMENTO ES**
 Descripción **EL ORIGINAL DEL ORIGINAL QUE**
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA
 Frecuencia **Mutantes NO Otros**

Alérgicos

Sulfas **NO** Aines **NO** Pannicilina **NO** Tetraciclina **NO**

Alérgicos Medicamentos

MAESTRO PARA DITTA
SECRETARIA ADMINISTRATIVA
Y FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02895

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

HISTORIA CLINICA

Fecha: 01/02/2018 08:57:34

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Documento CC 49690291

Fecha de Nacimiento: 13/11/1969 00:00:00

Ingreso 983334

Médico Familiar: SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Tipo Régimen CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G O P O D E A O C O M E MENARQUIA 0 GESTANTE

FUR // FECHA POSIBLE PARTO //

CICLOS X REGULARE NO

PLANIFICA. NO ANTICONCEPTIVOS OTRO

ULTIMA MAMOGRAFIA. // RESULTADO

U AUTOEXAMEN DE // RESULTADO

OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO

Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO

Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO

Otros Antecedentes Familiares

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometría	Sat de O2.	Peso Kg	Talla Mts	Perim Abdominal	IMC
110 60	74	18	37	0	0 00 %	69 00	1 65	0 00	25 3

Impresión General
NORMAL

Cabeza-Cuello Examen Visual

ORL

Cardiopulmonar
NORMAL

Abdomen
SIN MEGALIAS

Genitourinario
NORMAL

Osteomuscular

Piel y Franjas
ACANTOSIS

Neurólogo
NORMAL

Examen de Seno

Otros

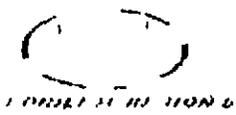
EL PRESENTE DOCUMENTO ES
UNA COPIA DE ORIGINAL QUE
PERTENECE A LOS ARCHIVOS DE LA
UNIDAD ADMINISTRATIVA

MARLENE PARRA DÍAZ
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
FINANCIERA

Código	Descripción	DIAGNOSTICOS-PROCEDIMIENTOS	PLAN DE MANEJO	INDICACIONES	Cantidad	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
G560	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO					

Plan de Manejo o Análisis del Paciente
Consideramos la remisión a neurocirujía con rimexolol, Clobenzaprada, Carbamazepina, Pregabalina 75/día

Médico CUELLO LASCANO JAIME ALBERTO
Registro 15030 MEDICINA INTERNA



FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA S.A)
NIT 00000800050068
ENTIDAD MEDICO CONTRATISTA
FORMATO DE CERTIFICADO DE INCAPACIDADES
DOCENTES AFILIADOS AL FONDO DLL MAGISTERIO

Incapacidad 0000040663
Fecha 01/12/2017

HACE CONSTAR QUE

Departamento IPS	CELSAR	Ciudad/Municipio	VALLEDUPAR
El Señor (A)	PATRICIA FOMOR DAZA CRUZCO		Sexo Femenino
Identificado (A) con	CC No 49690291		Edad 48 Años
Departamento	CELSAR	Ciudad/Municipio	AGUSTIN CODAZZI
Institución Educativa	120013000470	INSTITUTO FRANCISCO DE PAULA SANTANDER	
Ciudad o Municipio	AGUSTIN CODAZZI	Departamento IPS	CELSAR
Área de Especialidad	PREESCOLAR		Jornada Mañana
Días de Incapacidad	TREINTA DIAS		(30) día
Primer día	SI	Periodo Comprendido	Desde 01/12/2017
Diagnóstico	G560		Hasta 30/12/2017
	Cita de Control Médico SI	Causa	Enfermedad Profesional

Observaciones PENDIENTE TRÁMITE ADMINISTRATIVO PENSIONAL - PRIMERA INCAPACIDAD ADMINISTRATIVA

Firma
Médico

AGUIJO ARRIETA JACKLIN

Firma
Transcriptor

160

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
TEL. COP. DEL ORIGINAL QUE
REPO. EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNL. DEL PREVENTIVA

MARCELA MARCELA DIAZ
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
FUNDACION

Fundación
Médico
Preventiva

EVOLUCION MÉDICA

ATRIBUCIÓN

Daza
de

Cruz
ZONA AFILIADA: ZONA CASADA

Patricia Leora
NOMBRE

4/9/90 | 2/9/11
NÚMERO CLÍNICA

VALUACIÓN U ORDENES

FECHA	MES	AÑO	HORA
2	8	17	

INDICACIÓN Y ORDENES (Firma y código del responsable)

OPV
 Los últimos se la presenta por cruce
 cuando hablan mucho, cuando se ve
 (es un momento ocasional avanzado)
 de la ocasional de cosas
 profanaje gambrina edonofora

2D. Vozes conica eufónica
 Recuerdo conica
 Bronquitos coniforme
 Dec por F de F normal

no Bacteriano forte D de de de de
 pelleno de 1 ce

Control 1 mes

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACIÓN MÉDICO PREVENTIVA

MARCELO PALLA PITTA
 SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

A IDENTIFICACIÓN

<p>CIUDAD CÚcuta</p> <p>DEPARTAMENTO CASANARE</p>	<p>NOMBRE(S) PATRICIA</p>	<p>Nº HISTORIA CLÍNICA 49690291</p>
---	--------------------------------------	--

B VALUACIÓN U ORDENES

DIAS	MESES	AÑO	HORA	PRESENTACIÓN Y ORDENES (Firma y código del responsable)
26	VII	16		<p>O.P.C.</p> <p>Resaca de la boca y en la noche, unas gacetas Azules</p> <p>Disfonía</p> <p>Tubos 1- Disfonía RLE (Reflejo Permeo faringeo)</p> <p>2- Devo (optal)</p> <p>Sus de Sefor</p> <p>NO Usar microfono. Continuar Heintson Endocrinología</p>

(Firma) *[Firma]*
 DIRECTOR GENERAL
 FUNDACIÓN MÉDICA PREVENTIVA
 EL JUEVES 18 DE JULIO DE 2019

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACIÓN MÉDICA PREVENTIVA

[Firma]
 MARYEVE PARRA DITTA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

INFORME FIBRONASOLARINGOSCOPIA

No. Historia 49690291 Fecha 01-Jul-16
Paciente PATRICIA DAZA CRUZCO Edad 47 Años
Entidad FUNDACION MEDICA PREVENTIVA

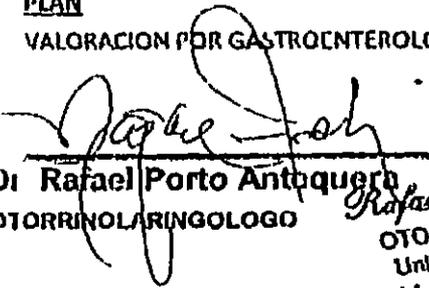
FOVAS NASALES: PERMEABLES
Cornetas NORMALES
Septum Nasal DESVIACION SEPTAL MINIMA
Meatos PERMEABLES
Conas PERMEABLES

FARINGE:
Nasofaringe SECRECION MUCOIDE ESCASA
Orofaringe CONGESTIVA
Hipofaringe NORMAL

LARINGE:
Epiglotis CENTRAL CON MOVILIDAD NORMAL
Artenoides ROSADOS MOVILIDAD CONSERVADA
Valecula NORMAL
Senos Piriformes LIBRES
Cuerdas Vocales SIN PATOLOGIA ANATOMICA NI FUNCIONAL, SOLAMENTE HIPEREMIA INTERARITENOIDEA
& Ventriculares. NORMAL

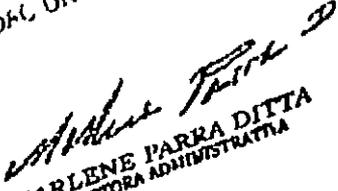
DIAGNOSTICO
1) DISFONIA POR REFLUJOLARINGOFARINGEO 2) DESVIACION SEPTAL

PLAN
VALORACION POR GASTROENTEROLOGO USAR MICROFONO, SOLUCION SALINA NASAL SE CONTRAREMITE A MI TRATANTE


Dr. Rafael Porto Antequera
OTORRINOLARINGÓLOGO

Rafael Porto Antequera
OTORRINOLARINGÓLOGO
Universidad de Cartagena
R. 17 2176 - C.C. 9765776

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACIÓN MEDICA PREVENTIVA


MARLENE PARRA DITTA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
FINANCIERA

ORIGINAL DEFECTUOSO
CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

EVOLUCIÓN MÉDICA

IDENTIFICACION

PAZ	CROZCO Patricia	N.º HISTORIA CLINICA 117690721
-----	-----------------	-----------------------------------

VALUACION U ORDENES

DIA	MES	AÑO	HORA	PRESENTACION Y ORDENES (Firma y código del responsable)
				Presente de defensas
				ET seguimiento. Llévalos con buen ánimo. Integración
				790 Teleconsultas y observar bien los resultados

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICA PREVENTIVA

MARI ENCARRA DITTA
 DIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PCBDIG02-09/04/2019 - 02901

A IDENTIFICACIÓN

<p><i>PARA</i> 1er APELLIDO</p>	<p><i>CROCO</i> 2do APELLIDO O DE CAJAL</p>	<p><i>PARROCO'S</i> NOMBRES</p>	<p><i>17/08/2019</i> No. HISTORIA CLINICA</p>
-------------------------------------	---	-------------------------------------	---

B VALUACIÓN U ORDENES

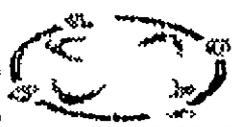
DÍA	MES	AÑO	HORA	PRESENTACIÓN Y ORDENES (Firma y código del responsable)
18	JU	16		<p><i>OPRC</i></p> <p><i>Difonía, los intentos no han sido tratados de los, requiero del tratamiento</i></p> <p><i>Tras endoscopia dx - conluta superior</i></p> <p><i>EF: Disfonía hiperemia, granular</i></p> <p><i>ID: Faringitis crónica atrofica</i></p> <p><i>970 Monte Le Haut, 300ml de agua</i></p> <p><i>mal forte</i></p> <p><i>Es med. Deo de calidad. 300ml forte</i></p> <p><i>Pneumologa</i></p>

Dra. *[Firma]*
 OTORRINOLARINGOLOGÍA
 ALERGIAS RESPIRATORIO
 R.M.D. 15479

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACIÓN MÉDICA PREVENTIVA

[Firma]
 MARLENE PARRA DITTA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

PCBDIG02-09/04/2019 - 02902



EL ORIENTE REGION

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

NIT 00000800050068

ENTIDAD MEDICO CONTRATISTA
FORMATO DE CERTIFICADO DE INCAPACIDADES
DOCENTES AFILIADOS AL FONDO DEL MAGISTERIO

Incapacidad No 00000 1781

5

Fecha Expedición 23/04/2015 00 00 00

Fecha Impresión 23/04/2015 15 40 22

HACE CONSTAR QUE

El Señor (A) PATRICIA HONOR DAZA CRUZCO

Sexo Femenino

Identificado (A) con: (C No 49650291

Expedida en VALLEDUPAR

Edad 45 Años

Institución Educativa 120013000471

INST EDU FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

Área de especialidad:

Jornada: Mañana

Días de Incapacidad (20), VEINTE DIAS

Periodo Comprendido Desde 21/04/2015

Diagnóstico: 2540

Hasta 10/05/2015

Causa: Enfermedad General

Atendimiento

Firma

Médico CARRILLO, GARCIA MIRA ROSA

Transcriptor 939

Registro Médico 1770

Identificación: 49735077

LINEA DE ATENCION AL USUARIO 010000111080

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARLENE PARRA DITTA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
FINANCIERA

POBDIG02-09/04/2019 - 02903

SOCIEDAD CLINICA VALLEDUPAR LTDA

martes 21 de abril de 2015 03:19 p.m.

NIT 892 300 708-1

INCAPACIDAD MÉDICA No 48534

49

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 21/abril/2015 03:56 p.m.
 Médico: 49735077 MEIRA ROSA CARRILLO GARCIA
 Información Paciente: PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Tipo Paciente: Otro Sexo: Femenino
 Tipo Documento: Cédula Ciudadanía Número: 4969029 Edad: 45 Años 5 Meses 17 Días F. Nacimiento: 13/11/1969
 Entidad: RESCOM FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

DETALLE DE LA INCAPACIDAD

Días de Incapacidad: 20 Fecha Inicial: 21/abril/2015 Fecha Final: 10/mayo/2015
 Diagnóstico: Z540 CONVALESCENCIA CONSECUTIVA A CIRUGIA
 Tipo Incapacidad: Ambulatorio
 COD DE ICD: N91.00 RRAGIA INGUINAL IZQUIERDA

meira rosa carrillo

MEIRA ROSA CARRILLO GARCIA
 COLOPROCTOLOGIA
 C.C. 49735077
 REG

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

Mariene Parra
 MARIENE PARRA DITTA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

897300703

EPICRISIS PARCIAL No. 115412

41

INFORMACION GENERAL

Fecha Documento 21/abril/2015 05:42 p m Ingreso 682621 Fecha Ingreso 21/04/2015 Registrad
 Huber 49735077 MEIRA ROSA CARRILLO GARCIA
 Información Paciente LATERICIA LEONOR DAZA CRUZCO Tipo Paciente Otro Sexo F em mmp
 Tipo Documento Cédula_Consultante Número 49690291 Edad 45 Años 13 Meses 17 Días F Nacimiento 13/11/1969
 L.P. RLS004 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

INFORMACION DE LA EPICRISIS

Servicio de Ingreso Ninguno Fecha Egreso 21 de abril de 2015 05:42 p m Estado Paciente VIVO

Motivo Consulta Motivo de Consulta morbilidad operaria

Enfermedad Actual Enfermedad Actual paciente femenina 45 años de edad quien ingreso al servicio de ex programado para herniorrafia + colocacion de malla en region inguinal izquierda

Revisión del Sistema Revisión por Sistema SDI

Eválua Med/Conducta Conducta VOM

Estado Ingreso No No Ninguno

Antecedentes
 Tipo Médicos Fecha 21/04/2015 01:40 p m
 Detalle: HERNIA INGUINAL IZQUIERDA
 Tipo Quirúrgico Fecha 21/04/2015 01:40 p m
 Detalle: DERMOLIECTOMIA ABDOMINAL
 Tipo Transfusional Fecha 21/04/2015 01:41 p m
 Detalle: NIEGA
 Tipo Alérgico Fecha 21/04/2015 01:41 p m
 Detalle: NIEGA

Result Precedentes
 BAJO ANESTESIA RAQUIDBA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, SE REALIZA INCISION INGUINAL IZQUIERDA SE DISSECA POR PLANOS HASTA ENCONTRAR GRASA PREHERNIARIA LA CUAL SE RESIICA Y SE IDENTIFICA SACO HERNIARIO EL CUAL SE DISSECA Y LIGA, SE COLOCA COMO DE MALLA DE PROLENE, SE FIJA CON PROLENE E HEMOSTASIA Y SE RETIENE POR PLANOS HASTA PBL. NO COMPLICACIONES!

Condiciones Salida
 Situación Paciente VIVA Y ESTABLE
 CONSULTAR A URGENCIAS EN CASO DE FIEBRE, HEMORRAGIA, SECRECION FETIDA DOLOR INTENSO VÓMITOS - INCONTROLABLES CURACION DE HERIDA QUIRURGICA CON AGUA Y JABÓN DURANTE EL BAÑO RETIRO DE PUNTOS A LOS 10 DIAS DESPUES DE LA CIRUGIA, CITA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON CIRUGIA GENERAL EN 15 DIAS, CEFADINA NAPOXENO RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA, E INCAPACIDAD MEDICA POR 20 DIAS

Examen Físico
 Justificación BUENOSístolica 102,00Diastólica 66,00Medio 78,00FC 75 00FR 20 00Temp 37 00Peso 70 00Talla 168 00IMC 34 80C aboro/Org. Scndido

Resultado Examen
 Justificación AGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CODIGO	NOMBRE	HC
Ingreso	K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA SIN OBSTRUCCION NI GANGLIOLNA	M
Ingreso I	K409	HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA SIN OBSTRUCCION NI GANGLIOLNA	M
VOLUCIONES			
CITIA			

MEDICO PRESENTE
 EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA
 DIAZ MARRERO

DESCRIPCION
 21/04/2015 01:49 p m

MEDICO GENERAL

IVO FC0 0000Evo FR 0 0000EVO Diastolica0 0000Evo Sistolica0 0000Fcc Evo21/04/2015 1 39 00 p m

CARRILLO GARCIA MEIRA ROSA

21/04/2015 01:57 p m

COLOPROCTOLOGA

diag K409 HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA SIN OBSTRUCCION NI GANGLIOLNA 330500 HEMORRRAFIA INGUINAL CON INJERIO O PROTESIS SOD K409 HERNIA INGUINAL UNILATERAL O NO ESPECIFICADA SIN OBSTRUCCION NI GANGLIOLNA

ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PCB01062-89-04-2015 - 00004

Paciente FEMENINA DE 45 AÑOS DE EDAD (+) P DE HERNIORRAFIA + COLOCACION DE MALLA EN REGION INGUINAL IZQUIERDA
 REFIRIENDO SENTIRSE BIEN PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA HIDRATADA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA NORMOCITARIA MUCOS
 REGULAR CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE RESCARS SIN SOPLOS CSFS CLAROS VENTILADOS I
 ACROADYS ABDOMEN Blando DEPR. BIDE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y/O PROFUNDA NO SIGNOS DE IRRITACION
 PERITONEAL PERISTALSIS (+) GU DIURESIS (+) HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON VENDAJE LIMPIO Y SELCO EN REGION INGUIN
 IZQUIERDA EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA PULSOS DISTALES (+) LLENADO CAPILAR DISTAL < DE 2 SEG SIN DIST
 SENSITIVO Y MOTOR APARCNE. PACIENTE ESTABLE CON BUENA EVOLUCION DE SU POST QUIRURGICO SE DECIDI DAR SALIDA
 RI CUPELARSE.

5182/08-000-0001-0019

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 TIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PLI VENTIVA

Marjane Parra Ditta
 MARJENE PARRA DITTA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

Usuario: 4971507
ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

892300708

INDICACIÓN DE SALIDA
EVOLUCION DE PACIENTES EN EL SERVICIO

N° Historia Clínica 49690291 N° Folio 3 Talla Asociado

DATOS PERSONALES
 Nombre Paciente PATRICIA CONRADOZ CRUZO Identificación 49690291 Sexo Femenino
 Fecha Nacimiento 13/Jan/1966 Edad Actual 45 Años 5 Meses 7 Días Estado Civil Soltero
 Dirección CRA 19 A N 7C 48 Teléfono 3003219618 ** 300-8085527
 Precedencia VALLEDUPAR Ocupación PROF

DATOS DE AFILIACIÓN
 Entidad FUNDACION MEDICO PREVENTIVA Régimen Regimen_Simplificado
 Plan Beneficios FUNDACION MEDICO PREVENTIVA Nivel Estrato GENERAL

DATOS DEL INGRESO
 Responsabil Telefono Resp
 Dirección Resp N Ingreso 682621 Fecha 21/04/2015 17:16:47 pm
 Finalidad Consulta No Aplica Causa Externa Otra

INDICACIÓN DE SALIDA

Actuación NORMAL

Recomendaciones CONSULTAR A URGENCIAS EN CASO DE FIEBRE HEMORRAGIA SECRECIÓN FÉTIDA DOLOR INTENSO VÓMITOS INCONTINOLABLES CURACION DE HERIDA QUIRURGICA CON AGUA Y JABÓN DURANTE EL BAÑO REPOSO DE PUNTO A LOS 10 DIAS DESPUES DE LA CIRUGIA CITA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON CIRUGIA GENERAL EN 15 DIAS CEFTRADINA NAPIROXENO RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA, E INCAPACIDAD MEDICA POR 20 DIA

Actividad Física DEAMBULAR

PRÓXIMO CONTROL

Fecha Citación 15 Con CIRUGIA GENERAL Sitio CPS

Entrega Imágenes Diagnósticas Consulta Externa SOCIEDAD CLINICA VALLEDUPAR S A Teléfono 5748550

am Carrillo

MEIRA ROSA CARRILLO GARCIA
COLOPROCTOLOGIA
49735077

EL PRESENTE DOCUMENTO ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARLENE PARA DITTA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
FINANCIERA

ORIGINAL DEFECTUOSO
CENTRO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

986208 - 6182-18-68-2831024 - 020305

Bogotá D.C.
Abril 01 de 2019
DIV - 0554 - 2019

Señora
PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO
Carrera 21 No. 28 – 51.
Municipio Agustín Codazzi.
Correo electrónico: paledacruz69@hotmail.com

REFERENCIA: Respuesta Derecho de Petición
Póliza Vida Grupo Deudores 21991813 \ Banco Pichincha S.A \ Daza Cruzco Patricia Leonor \
Reclamo 74437823

Respetada Señora Patricia Leonor:

Para ALLIANZ es primordial el contacto permanente con sus clientes, con la premisa e intención única de poder atender de manera oportuna todas sus solicitudes y requerimientos; en atención a su solicitud respecto a la reclamación por Incapacidad Total y Permanente adjunto enviamos copia de la comunicación No. 1587 de fecha 21 de noviembre de 2018, a través de la cual, se informa al Banco Pichincha en calidad de tomador del seguro, las razones de no pago; cabe anotar, que la misma fue enviada de manera oportuna, a través de correo electrónico el día 21.11.2018 a la entidad financiera.

No obstante lo anterior, en caso de requerir información adicional sobre el presente reclamo, no dude en escribirnos al correo electrónico indemnizacionesvida@allianz.co

Cordialmente,



SERVICIO AL CLIENTE
Allianz Seguros de Vida S.A.
servicioalcliente@allianz.co

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02758

AC(03)

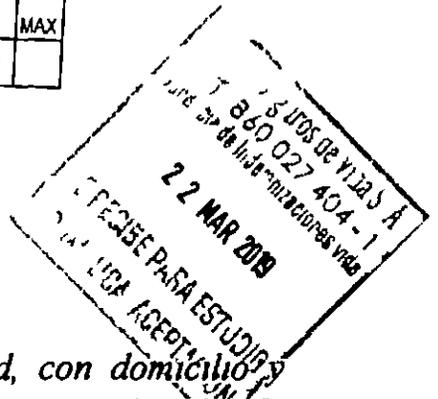
32959553



MIN	1	5	MAX
		X	

Señores

COMPañÍA DE SEGUROS ALLIANZ SEGUROS S A
E. S. D



PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO, mayor de edad, con domicilio y residencia conjunta en el municipio de Agustin Codazzi – Cesar, identificada con la cedula de ciudadanía número 49 690 291, de manera respetuosa presento ante ustedes **RECLAMACIÓN PÓLIZA SEGURO DE GRUPO VIDA DEUDORES** en Base a los siguientes

HECHOS 5 - 7AA37823

PRIMERO - Adquirí un credito para financiacion de vehiculo particular en la entidad Bancaria **BANCO PICHINCA S A**, sede Valledupar – Cesar, mediante la asesora **JENNY MARTINEZ MONROY**

SEGUNDO - El crédito se hizo efectivo mediante la operacion N° 9437781 con fecha de apertura el 28 de Abril de 2017, por un monto de **SESENTA Y SIETE MILLONES DE PESOS (\$67 000 000,00)**

TERCERO - El crédito fue respaldado en primera medida por la **PÓLIZA SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES N° 670-16-994000000013** de la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**

CUARTA.- El crédito antes referenciado fue otorgado porque me encuentro al **MAGISTERIO** como **DOCENTE** en la Institucion **FRANCISCO DE PAULA SANTANDER – SEDE JOSE ANTONIO GALAN**, del municipio de Agustin Codazzi, a traves de la **GOBERNACIÓN DEL CESAR**.

QUINTO - Por situaciones ajenas a mi voluntad, mi estado de salud se vio afectado y se me determinó las siguientes patologias

- ✓ **SINDROME DE TUNEL DEL CARPIO BILATERAL.**
- ✓ **DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZ**
- ✓ **A VISUAL.**

SEXTO - Por estas patologias fui valorada por la Dra **JACKLIN ARAUJO ARRIETA**, medico especialista en Salud Ocupacional, la cual establecio que las patologias que venía padeciendo produjeron unas deficiencias

- ✓ Deficiencia unilateral del plexo branquial bilateral (motor y sensitivo)
- ✓ Deficiencia por funciones y estructuras de un miembro superior
- ✓ Deficiencia por restricción de los arcos de movimiento de la muñeca unilateral
- ✓ Deficiencia por perdida de funcional por agudeza visual

El cual medio una calificación de perdida de capacidad laboral del 76,5% y un origen de la enfermedad **PROFESIONAL**

SEPTIMO.- En mi calidad de deudor del **BANCO PICHINCHA S A**, del crédito N° 9437781 y tomadora de la **PÓLIZA SEGURO DE VIDA GRUPO**

DEUDORES N° 670-16-99400000013 de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA de acuerdo al clausulado que establece lo siguiente

El BANCO PICHINCHA S.A y sus deudores, amparar en caso de muerte por cualquier causa, incluido homicidio, suicidio terrorismo y sida desde la iniciación de la vigencia. Incapacidad total y permanente a los deudores que tienen o adquieran créditos con BANCO PICHINCHA S A.

Se otorga, de acuerdo con la respuesta a las observaciones se modifica el texto del amparo así se entenderá por incapacidad total y permanente la sufrida por el asegurado, que haya sido ocasionada y se manifestó bajo la vigencia de la póliza, que produzcan lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables, que le impidan al asegurado desempeñar cualquier trabajo remunerado acorde con su formación personal U OCUPACIÓN

OCTAVO.- Como beneficiaria de la PÓLIZA SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES N° 670-16-99400000013, busco que se me ampare la pérdida de la capacidad laboral

NOVENO.- Quiero resaltar que desde el momento en que tome la póliza, no se me brindo información sobre los amparos a que tengo derecho por usuaria de esta entidad.

DECIMO - De acuerdo al dictamen emitido por la U T ORIENTE REGIÓN 5 y realizado por la Dra. JACKLIN ARAUJO ARRIETA, médico especialista en Salud Ocupacional, cuento con una pérdida de capacidad laboral del 76,5% y de origen profesional

DECIMO PRIMERO.- Es de anotar que no me brindaron la información correspondiente y adecuada a los amparos a que tengo derecho y de las cuales soy beneficiaria, afectándome de manera directa los derechos que me asisten como beneficiaria (suscrita) de la misma

DECIMO SEGUNDO.- De acuerdo a la certificación emitida por el BANCO PICHINCHA S A En la actualidad tengo un crédito VIGENTE CINCUENTA Y SEIS MILLONES SESENTA MIL PESOS (\$56 060 000,00)

DECIMO TERCERO.- Presente reclamación ante la ASEGURADORA SOLIDARIA, la cual fue recibida el día 5 de Octubre de 2018, como consta en la GUIA 999047034770, sin dar respuesta alguna hasta el momento

DECIMO CUARTO.- Mediante oficio del 7 de Noviembre de 2018, reclamación seguros de vida deudores 2018 - 1942376 el BANCO PICHINCHA, a manifestó lo siguiente

Hemos recibido su requerimiento relacionado con la reclamación de la Poliza de seguros de vida deudores, por INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Ahora bien, en atención a su solicitud le manifestamos que la documentación aportada para la reclamación del seguro deudores, cumple adecuadamente con los parámetros

Por lo anterior BANCO PICHINCHA S.A., le informa que procedió a dar traslado de su solicitud a la compañía de SEGUROS ALLIANZ SEGUROS S.A

DECIMO QUINTO.- *Hasta la fecha han transcurrido más de cuarenta y cinco (45) días y aún no han dado respuesta alguna.*

Con base en los siguientes hechos de manera respetuosa solicito las siguientes

PRETENSIONES

1 - Por contar con el derecho de manera respetuosa solicito se ordene a quien corresponda realice de forma oportuna y sin dilataciones injustificadas amparar mis derechos adquiridos en la PÓLIZA SEGURO DE VIDA GRUPO DEUDORES N° 670-16-99400000013, tales como

A) El pago de cartera por valor de CINCUENTA Y SEIS MILLONES SESENTA MIL PESOS (\$56 060 000,00)

B) El pago de indemnización a la que tengo derecho

2 - Con la presentación de este escrito que se interrumpa la prescripción.

FUNDAMENTOS JURIDICOS

La comercialización de productos y servicios ofrecidos por la entidades aseguradoras tiene un crecimiento y agüe significativo en un renglón importante de la economía Nacional, y con ello estas sociedades en su dos etapas que aunque formal y expresamente no están consignadas se desprenden después que quien toma el seguro bien sea el asegurado, tomador o beneficiario, no comprendan de fondo las cláusulas suscritas entre las partes, y generalmente cuando se presenta los siniestros y las condiciones para que se haga efectiva los compromisos y obligaciones entre las partes

Quienes promocionan las pólizas de seguros y los distintos productos de las sociedad aseguradoras, vende una expectativa que generalmente no se alcanza, y hablo particularmente de los productos que aseguran eventos de invalidez o muerte, y se viola por acción u omisión la expectativa legítima de una de las partes presente en el contrato de seguros más, máxime cuando una de las partes tiene una posición dominante frente a la otra.

Hago referencia desde luego en las declaraciones de asegurabilidad que las aseguradoras hacen suscribir a los asegurados y tomadores de las pólizas de seguro en especial las de vida, que aun cuando la Corte Constitucional ha

impartido criterios de revisión de los estados de salud de los asegurados y tomadores de los seguros, estas hacen caso omiso a los mismos y al momento de presentarse el siniestro y la respectiva reclamación del asegurado, es objetada bajo el falaz argumento de la reticencia y la mala fe contractual, sin siquiera desarrollar el proceso judicial tendiente a que los operadores de justicia determinen tal cuestión, de manera tendenciosa omiten el principio de buena fe

Sin embargo las altas Cortes en especial la Constitucional y Suprema de Justicia mediante su jurisprudencia que va encaminada a la protección del derecho fundamental al debido proceso, el mínimo vital y la dignidad, pues se evidenciado el sesgo premeditado de las aseguradoras a violar los derechos de su parte contractual

Quenes han suscrito alguna póliza de seguros tiene una expectativa legitima de la protección de los riesgos para los cuales se contrata la póliza, así pues cuando se objetan las reclamaciones basados en argumentos espurios se viola el principio de la expectativa legitima, pues el resultado de las condiciones y resultados contratados y pagados por el asegurado o tomador no se reflejan así es que la Corte Constitucional en esta materia ha reiterado

La confianza legítima ha de entenderse como la Expectativa cierta de que una situación jurídica o Material, abordada de cierta forma en el pasado, no Sea tratada de modo extremadamente desigual en otro Periodo, salvo que exista una causa constitucionalmente Aceptable que legitime su variación. En este sentido, esta Corporación ha sostenido que "el administrador no es titular De un derecho adquirido sino que una determinada situación de hecho o regulación jurídica no serán modificadas intempestivamente, en consecuencia se situación jurídica puede ser modificada por la Administración." Como elemento incorporado al de buena fe, ya que se espere la perpetuación de específicas condiciones regulativas de una situación, o la posibilidad de que no se apliquen exigencias más gravosas de las ya requeridas para la realización de un fin, salvo que existan razones constitucionalmente válidas para ello.

Esta afirmación se hace extensiva a todas aquellas circunstancias fácticas regidas por el derecho, y con especial atención a las que para su perfeccionamiento debe predicarse la buena fe, es evidente entonces que ante el cambio sistemático de las condiciones bajo las cuales se celebran los contratos de seguro, derivado de la interpretación amañada de las aseguradoras, violenta de manera fragante el orden normativo la buena fe no

es una presunción legal y además violenta el principio de la legítima expectativa, el evidente y sistemático proceder de las aseguradoras ha valido el pronunciamiento de la máxima instancia en materia constitucional para proteger derechos fundamentales varios vulnerados y transgredidos por las sociedades aseguradoras

Es así que en varias sentencias y reiterando jurisprudencia de la Corte Constitucional en fallos acumulativos de diversos actores que enmarcados en las mismas circunstancias fácticas y legales han promovido la acción de grave y la complejidad de la situación a la que se ven sometidos quienes por cualquier motivo deciden suscribir y contratar algún tipo de seguro en nuestro país, situación que se sale de los cánones posteriores a las que la aseguradoras incurren al momento de las reclamaciones con el único fin de no cancelar las obligaciones que generalmente se derivan del pago de alguna suma de dinero al asegurado o a un tercero beneficiario

El principio de buena fe en el derecho colombiano, desde siempre, ha tenido una importancia trascendental en las relaciones contractuales (Sobre buena fe sentencia T- 1130 de 2003) No ha sido poca la jurisprudencia de esta corporación la que ha señalado que los particulares deben actuar de manera honesta y transparente en sus relaciones privadas Incluso, en algunos casos, la legislación colombiana y la jurisprudencia constitucional han avalado la imposición de sanciones a aquellos sujetos que actúen en contra de este principio esto es, de mala fe

Pues bien, en el derecho de seguros la situación no varía mucho A grandes rasgos, el concepto de riesgo es el elemento más importante y esencial en esta clase de contratos Gracias a este es posible identificar el siniestro y con ello, saber cuándo y cómo deben proceder las partes a cumplir sus obligaciones Incluso, es un asunto que adquiere relevancia para fijar la prima de seguro Pues bien, determinar el riesgo depende de muchos factores Uno de ellos, la declaración del asegurado Gracias a esta manifestación, entre otros aspectos, es posible que la empresa aseguradora determine el nivel de riesgo y todo lo que ello implica De allí su importancia Si el tomador del seguro no informa las condiciones previas al amparo de riesgo, el asegurador no sabrá cuál es el riesgo que está amparando Visto de otra manera el contrato de seguro se desnaturaliza

Tal es la magnitud de esta declaración que, como se dijo, la legislación colombiana impone cierto tipo de sanciones por incurrir en "reticencia o inexactitud" en el suministro de la información De acuerdo con ello, el código de comercio, en su artículo 1058, en relación a la reticencia, obliga al tomador a informar al asegurador de todas aquellas circunstancias que de conocerlas (i) o bien hagan más onerosa la relación o, sencillamente (ii), abstengan al asegurador de celebrar el contrato Incumplir con este deber de información, conlleva a dos consecuencias negativas para el asegurado la nulidad relativa

del contrato de seguro, o recibir tan solo una parte de la póliza. En términos textuales, la mencionada disposición señala lo siguiente

"artículo 1058 - El tomador esta 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. Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160. Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente "

La corte Suprema de justicia también se ha pronunciado sobre este tema, mediante fallo del 01 de septiembre de 2010, donde sostuvo que el deber de información con exactitud la información relevante para celebrar el contrato de seguro, era una forma de materializar el principio de buena fe y en consecuencia, castigar a los negociantes que actúen de manera deshonesta. En criterio de la Corte Suprema,

" dicha norma ha sido analizada como aplicación específica del principio de buena fe inherente al contrato de seguros, pues esta modalidad negociar supone que el interesado declare sinceramente cual es el nivel de riesgo que asumirá la entidad aseguradora, como quiera que esa manifestación estructura la base del consentimiento acerca de la concesión del amparo y no solo eso, contribuye a establecer

el valor de la póliza, en función de la probabilidad estadística de que el riesgo asegurado acontezca”.

Sobre este mismo punto, la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ha sido enfática en señalar que el artículo 1058 del código de comercio privilegia la buena fe de los contratantes y castiga a quien no haya actuado de dicha manera. Así, “ el legislador quiso arropar la falta de sinceridad del contratante y su obra contrario a la buena fe, bajo la sanción de la nulidad relativa, con la cual, en ejercicio de una actividad que le es propia y para la cual se halla facultado, construyó un régimen particular que inclusive alcanza a superar en sus efectos el ordenamiento común de los vicios del consentimiento, frente al que, tal como fue instituido en el citado artículo 1058, no puede el intérprete hacer distinciones, observándose que el vicio se genera independientemente de que el siniestro finalmente no se produzca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro (Corte Suprema de Justicia 1 de junio de 2007, exp N° 00179-01) Dicho de otra manera, las sanciones del Código de Comercio están dirigidas a quienes, subjetivamente, hayan actuado de manera deshonesto. Ellos no significan otra cosa que la valoración de la mala y buena fe. La preexistencia siempre será previa, la reticencia no

En criterio de esta sala, la preexistencia puede ser eventualmente una manera de reticencia. Por ejemplo, si una persona conoce un hecho anterior a la celebración del contrato y sabiendo esto no informa al asegurador dicha condición por evitar que su contrato se haga más oneroso o sencillamente la otra parte no celebra el contrato, en este preciso evento la preexistencia si será un caso de reticencia. Lo mismo no sucede cuando una persona no conozca completamente la información que abstendría a la aseguradora a celebrar el contrato, o hacerlo más oneroso. Por ejemplo, enunciativamente, casos en los que existan enfermedades silenciosas y/o progresivas, en aquellos eventos, el actuar del asegurado no sería de mala fe. Sencillamente no tenía posibilidad de conocer completamente la información y con ello, no es posible que se dejen sin la posibilidad de recibir el pago de la póliza. Esta situación sería imponerle una carga al usuario que indiscutiblemente no puede cumplir, es desproporcionado exigirle al cuidado informar un hecho que no conoce ni tiene la posibilidad de conocerlo. Mucho menos para el caso de seguro de vida grupo de deudores, suministrara con preciso detalle su grado de discapacidad.

Ahora bien, ¿quién debe probar la mala fe? En concepto de esta corte, deberá ser la aseguradora. Y es que no puede ser de otra manera, pues solo ella es la única que puede decir con toda certeza (i) que por esos hechos el contrato se haría más oneroso y (ii), que se abstendrá de celebrar el contrato. Precisamente, la Corte Suprema también ha entendido que esta carga le corresponde a la aseguradora. Por ejemplo, en Sentencia del 11 de abril del 2002, expediente N° 6815, sostuvo que

“las inexactitudes u omisiones del asegurado en la declaración del estado de riesgo, se debe sancionar con la nulidad relativa del contrato de seguro, salvo, que como ha dicho la jurisprudencia, dichas circunstancias hubiesen sido conocidas del asegurador o pudiesen haber sido conocidas por el de haber desplegado ese deber de diligencia profesional inherente a su actividad (subraya por fuera del texto). Lo anterior significa que la reticencia solo existirá siempre que la aseguradora en su deber de diligencia, no pueda conocer los hechos debatidos.”

Si fuera de otra manera podría, en la práctica, firmar el contrato de seguro y solo cuando el tomador o beneficiario presenten la reclamación, alegar la reticencia. En criterio de esta sala, no es posible permitir esta interpretación pues sería aceptar prácticas, ahora sí, de mala fe

En síntesis, la reticencia significa la inexactitud en la información entregada por el tomador del seguro a la hora de celebrar el contrato. Esta figura es castigada con la nulidad relativa, en otros términos, sancionan la mala fe en el comportamiento del declarante. Ello implica que, (i) no necesariamente los casos de preexistencia son sinónimo de reticencia, el primer evento es objetivo mientras que el segundo es subjetivo. Por tal motivo, (ii) es deber de aseguradora probar la mala fe en los casos de preexistencias, pues solo ella es la única que sabe si ese hecho la haría desistir de la celebración del contrato o hacerlo más oneroso. En todo caso (iii), no será sancionada si el asegurador conocía o podía conocer los hechos que dan lugar a la supuesta reticencia.”

Sin embargo y aun cuando consta el precedente jurisprudencial no se ha logrado por parte de las aseguradoras y algunos operadores de justicia que se aplique una de las fuentes del derecho, la cual es sin duda la jurisprudencia que en los casos como este evitarían la violación masiva de los derechos y obligaciones entre partes como las aseguradoras contra los asegurados, tomadores y beneficiarios, por eso cada tanto la corte reitera su posición que no puede ser otra que la salva guarda de los derechos de los ciudadanos que en una posición desigual entre las partes así en la sentencia T- 316 de 2015

“En cuanto a las decisiones judiciales mencionadas es posible llegar a un conjunto de conclusiones respecto a la figura de la reticencia y al principio de buena fe en el marco de los contratos de seguros de vida. Así pues, se tiene que: (i) la falta de declaración de cualquier preexistencia médica no constituye en sí misma reticencia, puesto que para”

que pueda hablarse de esta última es necesario probar la mala fe del tomador, (ii) debido a la necesidad de preservar el interés público, representado en el equilibrio de las partes contractuales, las aseguradoras tiene un conjunto de cargas o deberes que deben cumplir para impedir que con su actuar lesionen derechos fundamentales de sus usuarios, entre ellas, (iii) deben proveer información tan completas como sea posible a los tomadores de seguros en relación con los alcances, exclusiones y cualquier otra circunstancia relativa al contrato de seguro, asimismo, (iv) han de abstenerse de utilizar cláusulas genéricas y ambiguas en sus contratos de seguros para objetar la cancelación de la póliza, bajo el argumento de que el tomador/ asegurado incurrió en reticencia si conocían o podían conocer los hechos que dieron lugar a dicha reticencia, como en aquellos eventos en los que se abstuvieron de comprobar el estado de salud del asegurado al momento de tomar el seguro, por medio de la práctica de exámenes médicos o la exigencia de unos recientes.

4.5 Con base en las condiciones descritas, y al tomar con referencia la figura de la reticencia, es posible sintetizar los deberes de las compañías aseguradoras en relación con los tomadores y asegurados en cuatro cargas básicas. (i) claridad (ii) información, (iii) comprobación y (iv) lealtad.

La carga de claridad se refiere a la transparencia y accesibilidad del lenguaje utilizado para definir las cláusulas del contrato de seguro, el formulario de cláusulas del contrato de seguro, el formulario de asegurabilidad y cualquier otro documento a póliza. En los contratos de seguro la claridad en la definición de las condiciones de celebración y ejecución del acto jurídico reviste especial importancia, debido a que la ambigüedad de los acuerdos pactados tiene la potencialidad de afectar el equilibrio contractual que rige las relaciones entre las partes. La carga de claridad es, en este sentido, una salvaguarda que pretende evitar la vulneración de derechos fundamentales de los particulares y garantizar el correcto desarrollo del objeto negocial.

De igual forma, a las compañías de seguros les resulta exigible una carga de información, referida a dotar al tomador de la póliza de todos los datos necesarios para que al momento de celebrar el negocio jurídico relativo al contrato de seguro, el mismo lo haga desde una base de consentimiento informado, la carga de información implica que esta sea veraz y completa, de tal suerte que se evite inducir a error al usuario del servicio. Ello implica, a su vez, un deber de prestar asistencia al asegurado en relación con los trámites y procedimientos necesarios para adquirir la póliza y solicitar su ejecución. Debido a las dificultades que puede representar la complejidad de la documentación referida al contrato de seguro para el tomador, es deber de la aseguradora explicar a este último cualquier situación que el mismo no comprenda e incluso

aquellas cuestiones que, por su propia naturaleza, pueden resultar confusas para el particular.

Adicionalmente, las aseguradoras tienen una carga de comprobación, que consiste en verificar lo señalado por el tomador o asegurado al momento de adquirir la póliza de seguros. Esta carga tiene especial relevancia en cuanto a las declaraciones de asegurabilidad referidas al estado de salud. Debido a la necesidad de velar por la efectividad del principio de autonomía privada de la voluntad, las compañías de seguro han de cerciorarse que la condición de salud declarada por el cliente se corresponde a la realidad. Esta carga se fundamenta en que las personas, al adquirir una póliza de seguro, pueden no estar al tanto de su estado actual de salud, por lo tanto de su estado actual de salud, por lo que se hace necesario corroborar lo declarado por el cliente. De igual forma, la carga de comprobación también se encuentra justificada en que es la aseguradora la que conoce que tipos de condiciones médicas son relevantes a la hora de decidir celebrar un contrato de seguro, por lo que es aquella quien debe indagar por dichas condiciones. El deber de comprobación puede materializarse de múltiples formas, incluyendo la práctica de exámenes médicos a la exigencia de presentar unos recientes para certificar sus condiciones vitales.

Por último existe una carga de lealtad que puede entenderse como un mandato general para la aseguradora de evitar cualquier conducta que pueda inducir a error al tomador o que le genere detrimento de forma ilegítima. Esta carga puede entenderse como una prohibición para las aseguradoras de abusar de la autonomía privada de la voluntad para afectar los intereses de su contraparte contractual, en desconocimiento de los mandatos constitucionales

4.6 Estas cargas resultan exigibles a la compañía de seguros debido a que es indispensable garantizar a los tomadores de seguros en equilibrio entre las partes que concurren en la celebración del negocio jurídico, de tal suerte que se propenda por la exactitud y claridad en las declaraciones de asegurabilidad, con el fin de preservar la buena fe contractual y velar por el respeto de los derechos fundamentales de los ciudadanos”

Efectivamente no hay conclusión distinta posible ante la jurisprudencia y señalamientos normativos encaminados en las distintas jurisprudencia y fallos señalados en este libelo, que son las aseguradoras quienes deben cumplir con los presupuestos a la hora de objetar las reclamaciones de los asegurados y tomadores, esto es la comprobación de la mala fe que alegan a cargo de quien declara su estado de salud, esto es los asegurados y tomadores, y tomar las medidas necesarias para corroborar el verdadero estado de salud de quienes declaran pues existe la posibilidad que como en este caso en particular que cuyas patologías son progresivas es decir su proceso de manifestación

PCBDIG02-09/04/2019 - 02768

sintomática incluso puede pasar sin advertencia si no se estudia a fondo el cuerpo de los pacientes de allí que no es posible estar seguros del estado real de salud de las personas por lo complejas y su tendencia a empeorar, en cuyo caso es necesario el estudio de médico que determine el avance y estado de la patología que aqueja al paciente

ANEXO

- ✓ *Historia Clínica.*
- ✓ *Dictamen de invalidez autentico expedido*
- ✓ *Fotocopia de cedula de ciudadanía ampliada al 150%*
- ✓ *Certificado de deuda expedido por el BANCO PICHINCHA*
- ✓ *Formulario de reclamación.*

NOTIFICACIONES

Recibiré notificaciones en la secretaria de su despacho o en la carrera 21 N° 28 – 51 del municipio de Agustín Codazzi o al correo electrónico paledacruz69@hotmail.com, o al celular 3002389323

Con respeto,

Patricia L Daza C
PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO
C.C. N° 49.690.291

REPUBLICA DE COLOMBIA
SECRETARÍA DE DEFENSA
COMANDO EN JEFE FUERZA ARMADA NACIONAL

89.690 291
BUZOS CRUZES

POLICIA LEONOR

...

ORIGINAL DEFECTUOSO
CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-NOV-1969

AGUSTIN CODAZZI
(CESAR)

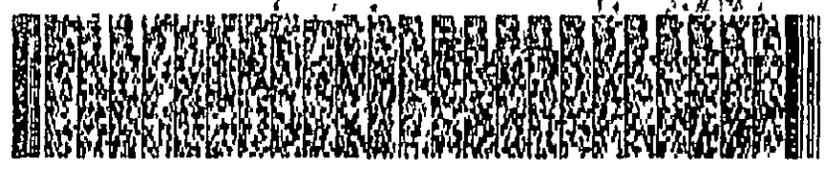
LUGAR DE NACIMIENTO

1 63 O+ F
ESTATURA G S RH SEXO

17-NOV 1987 AGUSTIN CODAZZI

FECHA LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBEL BANCHEZ TORRES

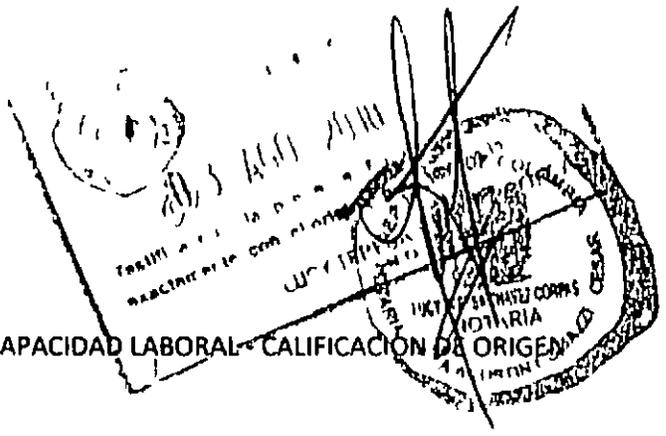


A 1215000 00199754 F 0010690201 20091120 001811250/A 1 6164971



Valledupar, 30 de Noviembre de 2017

DOCENTE
PATRICIA DAZA CRUZCO



REFERENCIA CALIFICACION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL CALIFICACION DE ORIGEN DE LA ENFERMEDAD

Adjunto entrego el concepto de calificación de pérdida de capacidad laboral segun el Decreto 1655 de 2015 y el concepto de calificación de origen de la enfermedad, realizada el día 30/11/2017 por la DRA JACKLIN ARAUJO ARRIETA, con un porcentaje 76.5 % de origen LABORAL por tal razón debe ser pensionada por invalidez de acuerdo al decreto 1655/2015

Si el paciente no está de acuerdo con la calificación puede manifestarlo durante los 10 días hábiles siguientes al recibo de esta notificación y acudir a la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cesar de acuerdo con lo establecido en el decreto 2463 de 2001

"1 Toda persona que reciba pensión por invalidez está obligada a someterse a los exámenes medicos periódicos que ordene la entidad pagadora de la pension, con el fin de que esta proceda a disminuir su cuantia, aumentarla o declarar extinguida la pensión si de dicho control medico resultare que la incapacidad se ha modificado favorablemente o se ha agravado o desaparecido

2 En el caso de que el pensionado por invalidez se oponga, sin razones validas, dificulte o haga imposible el control médico a que se refiere este artículo, se suspenderá inmediatamente el pago de la pensión de invalidez, mientras dure la mora en someterse al expresado control medico " Decreto 1848/ 1969 art 67

3 Favor acercarse a la Secretaria De Educacion a la cual pertenece para los tramites pensionales respectivos

4 Debe asistir a revaloración pensional cada 3 años

↓
SAC
|||

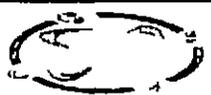
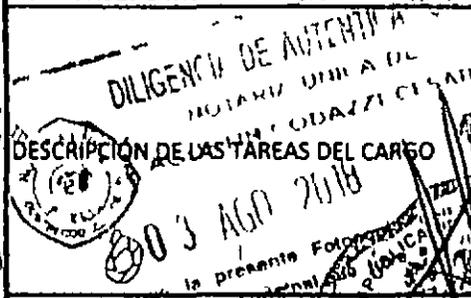
Atentamente,

Patricia Daza Cruzco
SALUD OCUPACIONAL

UT ORIENTE REGION 5

Anexo una copia

PCBDIG02-09/04/2019 - 02771

 UT ORIENTE REGION 5		FORMULARIO DE DICTAMEN PARA LA DETERMINACION DEL ORIGEN DEL ACCIDENTE O LA ENFERMEDAD			
1 INFORMACIÓN GENERAL DEL DICTAMEN					
DICTAMEN NÚMERO		SO 112017008-1			
FECHA DE RECEPCIÓN SOLICITUD		22/11/2017			
FECHA DEL DICTAMEN		30/11/2017			
2. INFORMACIÓN GENERAL DE LA ENTIDAD CALIFICADORA					
NOMBRE CONTRATISTA		UT ORIENTE REGIÓN 5	DEPARTAMENTO	CESAR	
DIRECCIÓN		CALLE 16 # 17 261	TELÉFONO	5841339	
ZONIFICACION DEL CALIFICADO			MUNICIPIO	VALLEDUPAR	
3 DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO					
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		PRIMER NOMBRE	
DAZA		CRZCO		PATRICIA	
FECHA DE NACIMIENTO (D MA)		TIPO DE IDENTIFICACIÓN		AFILIACIÓN	
13/11/1969		CC <input checked="" type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/>		COT <input checked="" type="checkbox"/> BEN <input type="checkbox"/>	
FECHA DE VINCULACION		ESTADO CIVIL		ESCOLARIDAD	
19/02/1992		M <input type="checkbox"/> F <input checked="" type="checkbox"/> SOLTERO <input type="checkbox"/> CASADO <input checked="" type="checkbox"/> SEPARADO <input type="checkbox"/> VIUDO <input type="checkbox"/> UL <input type="checkbox"/>		SECUNDARIA <input type="checkbox"/> UNIV <input type="checkbox"/> ESPEC <input checked="" type="checkbox"/> TÉCNICO <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	
4 ANTECEDENTES LABORALES DEL CALIFICADO					
4 1 DESCRIPCIÓN DEL CARGO ACTUAL					
ACTIVIDAD ECONÓMICA DE LA EMPRESA		EDUCACION FORMAL		DENOMINACIÓN CARGO ACTUAL	
ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA (EN MESES)		300		DOCENTE	
ACTIVIDADES EXTRALABORALES		SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>		ANTIGÜEDAD EN EL CARGO	
				25	
		Docente de preescolar con un promedio de 26 alumnos por salon Funciones propia del área entre ellas planear organizar programar orientar y evaluar las clases de los estudiantes Desarrollar las actividades respectivas al hilo conducto programa por periodo -Realiza control de disciplina y hace acompañamiento a los estudiantes en las formaciones e izadas de banderas, tiene una intensidad de 20 horas semanales			
4 2 HISTORIA OCUPACIONAL					
ITEM	ENTIDAD (EMPRESA)	CARGO/OFCIO	RIESGOS	JORNADA LABORAL	TIEMPO DE EXPOSICION EN AÑOS
1	IE FRANCISCO DE PAULA SANTANDER	DOCENTE	ERGONOMICOS DE VOZ POR USO Y ABUSO DE VOZ, ERGONOMICOS	MAÑANA	15
2	ESCUELA BUENOS AIRES	DOCENTE	ERGONOMICOS DE VOZ POR USO Y ABUSO DE VOZ, ERGONOMICOS	MAÑANA	10
5 INFORMACION SOBRE EL ACCIDENTE					
FECHA DE OCURRENCIA		HORA (0 24 H)		DIA DE LA SEMANA	
NA		NA		NA	
				Extra <input type="checkbox"/>	Normal <input type="checkbox"/>
6 FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN					
6 1 RELACIÓN DE DOCUMENTOS					
DOCUMENTO		FECHA		SE TUVO EN CUENTA	
REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO				NA	
DESCRIPCIÓN DEL EVENTO OCURRIDO				NA	

PCBDIG02-09/04/2019 - 02772

EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA		PACIENTE QUIEN COMENZO A PRESENTAR HACE 3 AÑOS DE PARESTESIAS EN 1ER, 2DO Y 3ER DEDOS MANO DERECHA Y DESDE HACE 1 AÑO PERDIDA DE FUERZA MUSCULAR EN MANO Y MIEMBRO SUPERIOR DERECHO LE DIAGNOSTICARON SINDROME DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL LE INFILTRARON LA MUÑECA DERECHA Y TERAPIAS FISICAS QUE NO HAN MEJORADO LOS SINTOMAS ORTOPEDIA CONSIDERA MAL PRONOSTICO Y RECOMIENDA RETIRAR DE LA LABOR DOCENTE											
CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN		N A											
ANÁLISIS DE PUESTO DE TRABAJO		N A											
EXAMENES PREOCUPACIONALES		N A											
INVESTIGACIÓN DEL ACCIDENTE		N A											
OTROS		N A											
6 2 DIAGNÓSTICOS MOTIVO DE LA CALIFICACIÓN DEL EVENTO													
1	SINDROME DE TUNEL CARPIANO	CODIGO	G560	2		CODIGO							
7 SUSTENTACION CONCEPTO													
De acuerdo a lo establecido en el Decreto 2566 de 2009 articulo 2 y 3 se establece la relación de causalidad con los factores de riesgo ocupacional que conllevan a una enfermedad profesional y asociado al tiempo de exposicion (24 años) y los factores de riesgo tales como el uso y abuso de voz contenido en el Decreto 1655 de 2015 tabla 4 numeral 2 4 4 7 para declarar como Enfermedad Profesional y articulo 2 4 4 3 7 2 Decreto 1655 de 2015													
7 1 FUNDAMENTOS DE DERECHO													
Artículo 4 de la Ley 1562 de 2012 Decreto 2566 de 2009 Decreto 2463 de 2001 articulo 8 Artículo 142 del Decreto 0019 de 2012 Decreto 1655 de 2015													
FECHA DE ESTRUCTURACIÓN (DIA, MES, AÑO)						3	0	1	1	2	0	1	7
7 2 CALIFICACIÓN DEL ORIGEN													
EVENTO		ENFERMEDAD				ORIGEN			LABORAL				
8 RESPONSABLE (S) DE LA CALIFICACIÓN													
NOMBRE		JACKLIN ARAUJO ARRIETA LSO 7332/2013				FIRMA		<i>Jacklin A</i>					
NOMBRE						FIRMA							

DILIGENCIA DE AUTENTICACION
 NOTA DE HUBO DE
 AGUSTIN GONZALEZ AL
 03 ABR 2019
 Testifico con la presente FIC y
 exactamente con el original en la
 LUCYTEPEA F. JAY
 NOTARIA

Dra Jacklin Araujo A.
 Médico Exp. Salud Ocupacional
 Universidad del Rosario
 Licencia S.O 7332/2013

		FORMATO PARA EL DICTAMEN MEDICO LABORAL DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL O DEL ESTADO DE INVALIDEZ PARA LOS EDUCADORES AFILIADOS AL FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO		
FORMULARIO DE DICTAMEN SOV 112017008				
1 ASPECTOS GENERALES DEL DICTAMEN				
ENFERMEDAD GENERAL	DECRETO 1848 de 1968 o Laboral Profesional	X	PROCEDIMIENTO A (ESTATUTO 2277 Y SOLO PARA EP ESTATUTO 1278)	X
ATEP	X	LEY 100/93	PROCEDIMIENTO B (ESTATUTO 1278 ORIGEN COMUN)	
FECHA DEL DICTAMEN	30/10/2017	MUNICIPIO DONDE ES CALIFICADO	VALLEDUPAR	
2 1 DATOS PERSONALES DEL CALIFICADO				
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE(S)		
DAZA	CRUZCO	PATRICIA LEONOR		
FECHA DE NACIMIENTO	N IDENTIFICACION	NIVEL DE ESCOLARIDAD		
13/11/1969	49690291	ESPECIALIZACION		
TITULO PRE GRADO	LICENCIADA EN EDUCACION PREESCOLAR			
EDAD	ESTADO CIVIL	DIRECCION DE RESIDENCIA DEL CALIFICADO	MUNICIPIO DE RESIDENCIA	
-8 AÑOS	CASADA	CRA 21 # 28 51 BARRIO EL TESORO	AGUSTIN CODAZZI	
DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	ZONA RURAL O URBANA	GENERO	F	M
CESAR	URBANA		X	
2 2 DATOS LABORALES				
ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO DONDE	ENTE TERRITORIAL DONDE LABORAL	MUNICIPIO DONDE LABORA		
F FRANCISCO DE PAULA SANTANDER	SECRETARIA DE EDUCACION DEPARTAMENTAL	AGUSTIN CODAZZI		
CARGO	GRADO DE ESCALAFON	FORMA DE VINCULACION		
DOCENTE DE AULA	14	PLANTA		

3 ANTECEDENTES CLINICOS (EPICRISIS Y ESTADO ACTUAL)	
EPICRISIS O HISTORIA CLINICA	
PACIENTE CON CUADRO DE 3 AÑOS DE PARESTESIAS EN 1ER 2DO Y 3ER DEDOS MANO DERECHA Y DESDE HACE 1 AÑO PERDIDA DE FUERZA MUSCULAR EN MANO Y MIEMBRO SUPERIOR DERECHO LE REALIZARON ELECTROM Y NEUROCONDUCCION QUE REPORTO SIND DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL LE INFILTRARON LA MUÑECA DERECHA Y TERAPIAS FISICAS QUE NO HAN MEJORADO LOS SINTOMAS FUE VALORADA POR ORTOPEDIA QUIEN CONSIDERO MAL PRONOSTICO Y CONSIDERA QUE NO PUEDE CONTINUAR CON LA LABOR DOCENTE	
DIAGNOSTICO(S) O MOTIVO DE CALIFICACION	CODIGO(S) CIE 10
1 SINDROME DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL	G560
2 DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL	H547

CONDICION DE SALUD (SIGNOS Y SINTOMAS)
PARESTESIAS EN 1ER 2DO Y 3ER DEDOS DE MANO DERECHA ASOCIDO A PERDIDA DE FUERZA MUSCULAR EN MANO DERECHA

INTERCONSULTAS PERTINENTES PARA CALIFICAR		
ESPECIALIDAD	FECHA	CONCEPTO / RESULTADO / PRONOSTICO
FISIATRIA DILIGENCIA DE AUTENTICACION NO HIA UNICA DE AGUSTIN CODAZZI 03/06/2017	2017 11	PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE STC MODERADO BILATERAL CONFIRMADO POR ELECTROMIOGRAFIA LA PACIENTE REFIERE QUE HA ESTADO EN MANEJO CON MULTIPLES ANALGESICOS Y HA REALIZADO MULTIPLES CICLOS DE FISIOTERAPIA SIN MEJORIA DE LOS SINTOMAS SE EXPLICA A LA PACIENTE QUE COMO ALTERNATIVA TERAPEUTICA ESTA LA INFILTRACION PERO NO ESTA DE ACUERDO TENIENDO EN CUENTA LO ANTERIOR SE CONSIDERA QUE LE QUEDA COMO ALTERNATIVA TERAPEUTICA LA CIRUGIA PARA LO CUAL TIENE PENDIENTE CITA CON ORTOPEDIA EN EL MOMENTO MUY SINTOMATICA Y BASTANTE LIMITADA PARA TODAS SUS ACTIVIDADES
ORTOPEDIA	2017 11	SE ESPERA QUE TERMINADO EL TRATAMIENTO SE MEJORA DE MANERA MINIMA SE ESPERA CONTINUE PROGRESIVAMENTE CON PERDIDA DE FUERZA INCREMENTANDO DOLOR Y PARESTESIAS POR NO INTERVENCION QUIRURGICA HA PRESENTADO COMPLICACIONES QUE DESMEJORE EL PRONOSTICO DE RECUPERACION? DECIDIR NO REALIZAR LIBERACION TUNEL DEL CARPO SE ESPERA QUE TERMINADO EL TRATAMIENTO EL DOCENTE SE REINTEGRE A SU LABOR? PROBABLEMENTE NO SE REINTEGRE PRONOSTICO DE RECUPERACION FUNCIONAL REGULAR

ORIGINAL DEFECTUOSO
CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PRUEBAS O EXAMENES PARACLINICOS (DESCRIPCION DE HALLAZGOS POSITIVOS)
1 ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCION 4 EXTREMIDADES EL 03 10 2016 NEUROPATIA POR ATRAPAMIENTO DE NERVIDO MEDIANO EN EL TUNEL DEL CARPO DE CARACTER MODERADO BILATERAL CON MAYOR COMPROMISO DERECHO EN MIEMBROS INFERIORES SE DESCARTA LESION RADICULAR Y/O NEUROPATIA LUMBOSACRA
2 ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCION EXTREMIDADES SUPERIORES EL 16-01 2014 SINDROME MODERADO DEL TUNEL DEL CARPO MANO DERECHA
3 VALORACION POR OPTOMETRIA EL 23 11 2017 AGUDEZA VISUAL CON CORRECCION 20/20

4 VARIABLES DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL			
TITULO I			
DESCRIPCION DE LAS DEFICIENCIAS	CAPITULO	TABLA	VALOR DE LA DEFICIENCIA %
1 DEFICIENCIA UNILATERAL DEL PLEXO BRAQUIAL BILATERAL (MOTOR Y SENSITIVO)	1	TABLA 1 12	38,5
2 DEFICIENCIA POR FUNCIONES Y ESTRUCTURAS DE UN MIEMBRO SUPERIOR	1	TABLA 1 15	10
3 DEFICIENCIA POR RESTRICCION DE LOS ARCOS DE MOVIMIENTO DE LA MUÑECA UNILATERAL	7	TABLA 7 4	3
4 DEFICIENCIA POR PERDIDA FUNCIONAL POR AGUDEZA VISUAL	2	TABLA 2 1	0
TOTAL SUMA PROCEDIMIENTO A (SUMA ARITMETICA)			51,5
TOTAL SUMA PROCEDIMIENTO B (A+(50-A)B/50)			

TITULO II CAPITULO 1			
CATEGORIAS DE ACTIVIDADES	PROCEDIMIENTO		
	06	03	00
MIRAR			
ESCUCHAR			
PENSAR			
LEER			
ESCRIBIR			
COMUNICARSE CON RECEPCION DE MENSAJE ESCRITO			
HABLA			
PRODUCCION DE MENSAJES NO VERBALES			
MENSAJES ESCRITOS			
CONVERSACION			
MANTENER Y CAMBIAR LA POSICION DEL CUERPO Y POSTURAS CORPORALES			
USO DE LA MANO Y EL BRAZO			
DESPLAZARSE EN EL ENTORNO			
UTILIZACION DE TRANSPORTE COMO PASAJERO			
CONDUCCION			
LAVARSE			
CUIDADO DE PARTES DEL CUERPO			
VESTIRSE			
COMER			
BEBER			
ADQUISICION DE LO NECESARIO PARA VIVIR			
ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS			
PREPARAR COMIDAS			
REALIZAR LOS QUEHACERES DE LA CASA			
AYUDAR A LOS DEMAS			
SUMATORIA			

TITULO II CAPITULO 2			
CLASE	CRITERIO 1	PROCEDIMIENTO	
	LIMITACIONES EN EL PERFIL LABORAL	A	B
	No hay dificultad o dificultad leve		
	Dificultad moderada		
	Dificultad severa		
	Dificultad completa	X	
	VALOR TOTAL DEL CAPITULO 2	25	0

PCBBDIG02-09/04/2019 - 027757

TITULO III		
TITULO III HERRAMIENTA PARA LA EVALUACION DEL PUESTO DE TRABAJO PERFIL DE DISCAPACIDAD COMPETENCIA Y RESTRICCIONES PARA LA ACTIVIDAD COMO EDUCADOR	PROCEDIMIENTO A	PROCEDIMIENTO B
	APLICA	NA

ANALISIS OCUPACIONAL DEL USUARIO		GRAVEDAD				
CRITERIOS	FACTORES	0	I	II	III	IV
DESCRIPCION DE FACTORES PSICOLOGICOS	ATENCION	X				
	MEMORIA	X				
	COMPRESION Y RESOLUCION DE PROBLEMAS	X				
	INICIATIVA Y AUTONOMIA	X				
	OBSERVACION	X				
	CAPACIDAD DE ANALISIS Y SINTESIS	X				
	COMPRESION ESPACIAL	X				
	ADAPTACION	X				
DESCRIPCION DE RESPONSABILIDADES	RELACIONES	X				
	TOMA DE DECISIONES	X				
	RESPONSABILIDAD POR HERRAMIENTAS Y EQUIPOS	X				
	RESPONSABILIDAD POR MATERIALES Y PRODUCTOS	X				
	RESPONSABILIDAD POR INFORMACION O CUIDADOS DE VALORES	X				
	RESPONSABILIDAD POR TRABAJO DEL OTRO	X				
DESCRIPCION DE COMUNICACION	RESPONSABILIDAD POR LA SEGURIDAD DE OTROS			X		
	ORAL	X				
DESCRIPCION DE CONOCIMIENTOS ACADEMICOS	GESTUAL	X				
	LECTURA	X				
	ESCRITURA			X		
DESCRIPCION DE SENSORPERCEPCION	MATEMATICAS	X				
	VISION			X		
	PERCEPCION DE COLORES	X				
	PERCEPCION DE LA FORMA	X				
	PERCEPCION DEL TAMAÑO	X				
	PERCEPCION TEMPORAL	X				
	ORIENTACION ESPACIAL	X				
	AUDICION	X				
	UBICACION DE FUENTE SONORA	X				
	DISCRIMINACION AUDITIVA	X				
	SENSIBILIDAD SUPERFICIAL	X				
	ESTEROGNOSIA	X				
	BAROGNOSIA	X				
	PROPIOCEPCION Y SENTIDO KINETICO	X				
MOTRICIDAD GRUESA	OLFATO	X				
	GUSTO	X				
	DESPLAZAMIENTO	X				
	TRANSPORTAR PESO				X	
	ALCANZAR	X				
	HALAR				X	
	EMPUJAR				X	
	LEVANTAR				X	
	POSICION SENTADO	X				
	SUPLENCIA	X				
	POSICION DE PIE	X				
	SUPLENCIA	X				
	POSICION DE RODILLAS	X				
	POSICION EN CUNCLILLAS(AGACHARSE)	X				
EQUILIBRIO ESTATICO	X					
	AGARRE A MANO LLENA				X	
	AGARRE CILINDRICO				X	
	DIGITO-DIGITAL				X	
	ENGANCHE				X	

PCBDIG02-09/04/2019 - 02777

HISTORIA CLINICA

Fecha 01/01/2010

Nombre de Paciente: LILIA CONROR DAZA CRUZLO Documento: CC 40306233
 Fecha de Nacimiento: 17/11/1961 (00)0000 Ingreso: 102 040
 Médico Emisor: LILIA SIBALI GABRIEL DARIO Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO

Estado Civil: CASADA

GINECOOBSTETRICOS

Edad: 48 años
 Menarquia: 12 años
 Ciclo: 28 días, regular
 Método: ANTI-CONCEPTIVO
 Última menstruación: 12/11/2009, resultado: NEGATIVO
 Autoexamen de mama: 11/11/2009, resultado: NEGATIVO

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión arterial: NO Congenita de cadera: NO Hipertensión arterial: NO Enfermedad coronaria: NO
 Diabetes Mellitus: NO Dislipidemia: NO
 Cáncer de mama: NO Gástrico: NO Melanoma: NO
 Antecedentes en el área: LILIA MADRE

EXAMEN FISICO

TA: 110/70 mmHg, FC: 60, T: 36.5, Sat O2: 98%, Peso: 72.00 kg, Talla: 1.60 m, Perim. Abdomen: 80 cm

Inspección de cuello: Normal
 Cuello: Cuello limpio y sin visuales (TUMORES)
 OJOS: OJOS CON PUPILAS ISOCÓNICAS Y REACCIONALES

Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPIROS. PULMONES SIN SOBREGREGADOS

Abdomen: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN MASA

Extremidades: EXTREMIDADES SIN MASA

Distintos de: DISTINTOS DE LA MANERA DE LAS UNIDADES POSITIVAS CUERPO DE

Examen de: EXAMEN DE

Neurología: NEUROLOGIA

Actividad: ACTIVIDAD

Examen de: EXAMEN DE

Otro: OTRO

DIAGNOSTICOS PROCDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Fecha	Diagnóstico	Plan de Manejo	Indicaciones
01/01/2010	OSTEOARTROSIS DEL TUNEL CARPIANO		DIAGNÓSTICO PRINCIPAL
01/01/2010	DISEMBRION DE LA ACUDEZA VISUAL SIN ESPECIFICACIONES		DIAGNÓSTICO SECUNDARIO
01/01/2010	CONJUNTIVITIS TRIMERA VIZ POR OI TOMografía		

ORIGINAL DEFECTUOSO CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

EL PRESENTE DOCUMENTO ES UNA COPIA DEL ORIGINAL REPOSICIONADA EN SU ADECUADO LUGAR Y FIRMADA POR EL RESPONSABLE DEL AREA

MARILENE PARRA OLTA SUPERVISORA ADMINISTRATIVA FINANCIERA

Se indica al paciente que se trata de una lesión de tipo degenerativo de la articulación de la muñeca, ya con concepto de mal pronóstico por el nivel de osteofitosis que se observa en la muñeca. Se recomienda el uso de férula para reposición de la mano y reposo por un periodo de 15 días para disminuir el dolor y la inflamación. Se recomienda acudir a consulta para determinar el estado actual de la lesión y la necesidad de un tratamiento quirúrgico de liberación de túnel del carpo y reposición de la muñeca para continuar con las actividades de la vida diaria.

Médico: ARAUJO ANDREA JACKSON
 Registro: 7372 ESPECIALISTA EN LA UNIDAD DE REPOSICIONAMIENTO

PCBDIG02-09/04/2019 - 02778

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

HISTORIA CLINICA

Nombre del paciente: ATILIO GONZALEZ GONZALEZ Cédula de Identificación: 10020000000000000000

Fecha de nacimiento: 12/12/1960 Sexo: M Edad: 57

Apellido y Nombre: DE LA CRUZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen: CONTRIBUYENTE Tipo de Seguro: COOPERANTE

Edad: 57 años Sexo: M Raza: Raza Estado Civil: SOLTERO(A) Ocupación: OBRERO DE PAI

Dirección: C/ LA CRUZ 70 BARRIO LUIS SORO Teléfono: 1002 89727 1000

Municipio: JUSTIN GONZALEZ Nivel de Estudio: 06 REGIMEN ESPECIAL

Parentesco responsable: AFILIADO Teléfono residencial: 1002

Acampamiento: 55 JI SIDA Teléfono acompañante: 300239902

Fecha de ingreso: 10/09/2017 Fecha de Atención: Octubre 24 de 2017

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: CONTINUO DOLOR EN LA COLUMNA

Historia de la enfermedad: DOLOR EN LA COLUMNA DE INICIO ACUADO POR SINDROME DE TUNEL DEL CARPO SIGUIENDO EN SU EVOLUCION A UN DOLOR DE CARPO DISTAL EL CUAL SE HA VUELTO MAS FRECUENTE EN LOS ULTIMOS DIAS.

REVISION POR SISTEMAS

Cardíaco: Normal

Respiratorio: Normal

Gastrointestinal: Normal

Genitourinario: Normal

Neurológico: Normal

Esfera Mental: Normal

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: Ninguno

Quirúrgicos: Ninguno

Trasfusionales: Ninguno

TOXICOS Y ALERGIAS

Toxicos: NO Alcohol: NO Drogas: NO

Descripción: Ninguna

Frecuencia: Ninguna

Alérgicos

Sulfos

Alérgicos Medicamentos

Historia de la enfermedad: DOLOR EN LA COLUMNA DE INICIO ACUADO POR SINDROME DE TUNEL DEL CARPO SIGUIENDO EN SU EVOLUCION A UN DOLOR DE CARPO DISTAL EL CUAL SE HA VUELTO MAS FRECUENTE EN LOS ULTIMOS DIAS.

Tratamiento: Ninguno

Evolution: Mejoría

Diagnóstico: NEUROLOGIA LUMBOSACRA

Handwritten notes and stamps, including "DIRECTOR INDUSTRIAL" and other illegible text.

ORIGINAL DEFECTUOSO
CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02779

Fecha: 01/02/2018 09:21:05

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página: 002
Usuario: 133

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: **LATRICIA CONROR DAZA CRUZCO** Documento: **CC 4800281**
 Fecha de Nacimiento: **17/11/1991 09:09:09** Ingreso: **1807067**
 Método Familiar: **FRIA COMEZ GABRIEL DARIO** Tipo Régimen: **CONTRIBUTIVO** Tipo Afiliación: **CONFANTL**

GINECOG/STETRICOS

C 3 P 3 A 0 **M L** **MEMARQUIA 12 GESTANTE**
UR 25/10/2011 **FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1990**
CICLO 30 X **REGULAR**
FLAMERICA ANTI-CONCEPTIVOS **OTRO VASECTOMIA**
ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1990 **RESULTADO**
U AUTOEXAMEN DE 01/01/1990 **RESULTADO**
OB SERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión Familiar NO **Tumoración congénita de cadera NO** **Hipertensión Arterial NO** **Enfermedad Coronaria NO**
Dientes Malitos NO **Dialiphtemia NO**
Cáncer de Seno NO **Colon NO** **Próstata NO** **Gástrico NO** **Melanoma NO**
Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucemia	Sat de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim Abdominal	IMC
110/80	74	20	37	0	100%	72.00	1.65	0.00	26.5

Inspección General
CONCILIATE

Cabeza Cuello Examen Visual
NORMOCER FALO

ORI
OTOSCOPIA NORMAL Y OROFARINGE NORMAL

Cardiopulmonar
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS **NO SOPLOS PULMONES SIN SOBREGREGADOS**

Abdomen
BLANCO (NO DOLOROSO) NO MASAS

Genitourinario
UNIF. ERCUSION NEGATIVA

Osteomuscular
IN CONTRACTURA MUSCULAR SIN TUNEL Y PHANEL POSITIVOS

Tronco y Extremidades
SIN DEFICIENCIAS

Reflexos
SIN DEFICIT

Auto examen de Seno

Extremidades **NO DEMAS FUERZA MANO DERECHA 4/5**

Otro

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Código	Descripción	Cantidad
1000	SINDROME DE TUNEL CARPIANO	DIAGNOSTICO CLINICO
100202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1

Plan de Manejo o Análisis del Paciente:
PACIENTE CON 120 DÍAS DE INCAPACIDAD POR STC BILATERAL PENDIENTE CONCEPTO DE PRONOSTICO DE PARTO DE ORTOFONIA
PACIENTE CON CONTINUA SINTOMATICA Y EDAD 30 DIAS DE INCAPACIDAD

Médico: ARAUJO ARRIETA JACKLIN
Registro: 7332 **ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL**

EL PRESENTE DOCUMENTO
 FUE COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

Marlene Parka Dima
MARLENE PARKA DIMA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

ORIGINAL DEFECTUOSO

PCBDIG02-09/04/2019 - 02780

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

HISTORIA CLINICA

Fecha: 01/07/2018 10:25:12
 Nombre del Paciente: PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento: CC 40890291
 Fecha de Nacimiento: 13/11/1964 00:00:00 Ingreso: 1787454
 Médico Familiar: ERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación: COTIZ/ITEL

Edad: 48 Años Sexo: FEMENINO Raza: Estado Civil: SOLTERO(A) Ocupación: ACTIVIDAD GENERAL
 Dirección: CRA 21110 28 51 BARRIO EL TESORO Teléfono: 3002300323 3003
 Email: paladocruz61@hotmail.com Municipio: AGUSTIN LODAZZI CESAR
 Entidad: ITS FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR Nivel o Estrato de REGIMEN ESPECIAL
 Nombre responsable: NULL Parentesco responsable: AFILIADO TITULAR COTIZANTE
 Dirección responsable: NULL Teléfono responsable: NULL
 Acompañante: ASISTENTE Fecha de Atención: Septiembre 26 de de 2017

Motivo de Consulta
CONTROL CON SALUD OCUPACIONAL

ANAMNESIS

Enfermedad Actual
 DOBLETE CON 80 DIAS DE INCAPACIDAD POR SINDROME DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL SIGUE PENDIENTE EL CONCEPTO DE ROMANTICO DE RECUPERACION POR PARTE DE ORTOPEDIA PORQUE NO HA TENIDO LA CITA DE CONTROL REFIERE QUE REFINATA DOLOR EN LA MANO DE MUNCA DE REGIA PERSISTENCIA DE PARESTESIAS BILATERALES DE TENDON DOMINIO IZQUIERDO

REVISION POR SISTEMAS
Cabeza y Cerebro

Cardíacos
Tórax
Gastrointestinal
Neurológico
 Extra dentales
 Lesión de fuerza en mano derecha
 Sistema Muscular

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
 NODULO TIROIDO DIC 2011 y Gravid
 TIPO MODERADO BILATERAL
 Transfuncionales
 Quirúrgicos
 LIPLI TOMIA 2006 HERNIOPRAXIA INGUINAL
 DERECHA MASTOPLASTIA
 Ocupaciones
 DOCENTE
 Farmacológicos
 ESUMI PRAZOL 20X1
 Tóxicos
 Transmédicos
 ITS
 EMC Y NC 4 EXTREMIDADE 01/10/2015 NI UROLOGIA
 PURTRAPAMIENTO DE NERVIOS MEDIANO EN EL
 TUNEL DEL CARPO MODERADO BILATERAL MAYOR
 COMPROMISO DERECHO EN MAS SE DESCARTA
 LESION RADICULAR /NO NEUROLOGIA LUMBOSACRA

TOXICOS / ALERGICOS
 Tóxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros NO
 Descripción
 Frecuencia
 Alérgicos
 Sulfas NO Aines NO Penicilinas NO
 Alergicos Medicamentosos NO
 Tóxicos Medicamentosos NO

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIFI COPIA DEL ORIGINAL QUE
 RECIBI EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

2018/09/26
 MARGARETA PARRA DE NEA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02781

Fecha: 01/02/2018 08:26:12

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página: 01
Usando: 173

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: FATICIA LEONOR DAZA CRUZCO Documento: CC 40500201
 Fecha de Nacimiento: 13/11/1961 (0000000) Ingreso: 1/07/454
 Nombre Completo: LERIA C. DIAZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación: COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

C J P J A U C O M L MENARQUIA 12 GESTANTIL
 FUR 27/10/2011 FECHA DE ÚLTIMO PARTO 01/01/1990
 (CICLO) 30) REGULAR
 LAMBICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1990 RESULTADO
 ULTIMO EXAMEN DE 01/01/1990 RESULTADO
 OBSTERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión Familiar (NO) Luxación Congénita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitus NO Dislipidemia NO
 Cáncer de Sano (NO) Colon NO Próstata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares H/A MADRE

EXAMEN FISICO

TA FC FRI Temperatura Glucometría Snt lo O2 Peso Kg Talla Mts Perim. Abdominal IMC
 120/80 74 20 37 0 99% 72.00 1.65 0.00 21.3

Impresión General CONCINTE

(de) Cuello-Examen Visual NORMAL

(ORI) OTOSCOPIA NORMAL Y OROFARINGE NORMAL

(Cardiopulmonar) RUIJOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS PULMONES SIN SOBREGREGADOS

(Abdomen) (ALABIDO NO DOLOROSO) NO MASA

(Cervicivulva) (UN) EXCUSION NEGATIVA

(Osteomuscular) SIN CONTRACTURA, MUCUATIS TUNEL Y PHANEL NEGATIVOS

(Extremidades) SIN LESIONES

(Neurologico) SIN DEFICIT

(Autoexamen de Sano)

(Extremidades) NO DEBILIDAD FUERZA DE MANO DERECHA Y SIN DOLOR A LA FLEXION DEL CARPO ANTERIOR Y LA CARRERA DE LA MANO DERECHA

Diagnóstico DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

(550) Descripción SINDROME DE TUNEL CARPIANO Cantidad DIAGNOSTICO PRINCIPAL
 090202 CONSULTA DE FISIOTERAPIA Y MEDICINA ESPECIALIZADA 1

Plan de Manejo o Análisis del Tratamiento
 EXCENTE CON 05 DIAS DE INCAPACIDAD POR STC DE LA MANO DERECHA EN ESPERA DE CONCEPTO DE REHABILITACION DE ORTOPEDIA PARA
 DE FINIR CONDUCTA POR 15 DIAS DE INCAPACIDAD POR STC DE LA MANO DERECHA EN ESPERA DE CONCEPTO DE REHABILITACION DE ORTOPEDIA PARA
 DADA ANTERIORMENTE

EL PRESENTE DOCUMENTO
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 PERTENECE AL ARCHIVO DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARLENE PARRA DÍAZ
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

Médico ARAUJO ARRILTA JACKI IN
 Registro 7332 ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

PCBIDIG02-09/04/2019 - 02782



FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Nº 000000000050060

ENTIDAD MEDICO CONTRATISTA
FORMATO DE CERTIFICADO DE INCAPACIDADES
DOCENTES AFILIADOS AL FONDO DEL MAGISTERIO

Incapacidad No 000003073

Fecha Expedición 29/08/2017 00 (H) (O)
Fecha Impresión 29/08/2017 08 14 21
Nombre (A) PATRICIA LEINORI DASA CIUZCO
Identificación (A) con LC N° 49600791
Institución Educativa 12001300047
Categoría de la especialidad REKES/OJAR
Días de Incapacidad (30) TREINTA DIAS
Período Comenzado Desde 27/08/2017
Hasta 25/09/2017

HACE CONSTAR QUE

Sexo Femenino
Edad 47 Años

Expedida en VALLEDUPAR
INST EDU FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
Jornada Mañana

Diagnóstico G560
Causa Enfermedad Profesional

lentemente

Jacklin A
Dra Jacklin Araujo A
Médico Esp Salud Ocupacional
Universidad del Bío-Bío
Licenciada 80...

Transcriptor JACKLIN ARAUJO ARRIETA

Nombre del Médico 7332
Identificación 36124057

LINEA DE ATENCION AL USUARIO 018000111080

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Signature]
MILCI DE PARRA DITTA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
INJENIERA

ORIGINAL DEFECTUOSO
CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02783

Fecha: 01/02/2018 09:26:10

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página: 001
Usuario: 033

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: LATICIA FERRONDAZ CRUZZO Documento: CC 49690291
 Fecha de Nacimiento: 13/11/1969 (00 00 00) Ingreso: 17/02/17
 Médico Familiar: CERIA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación: CONTRATADA

Led: 48 Año Sexo: FEMENINO Raza: Estado Civil: SOLTERO(A) Ocupación: ACTIVIDAD GIGANTAL
 Dirección: CRA 21 N° 28-51 BARRIO LITISORO Teléfono: 3002389323 3008
 Email: paledacruz69@hotmail.com Municipio: AGUSTIN CODAZZI CESAR
 Clínica: UTS FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CLSAR Nivel o Estrato: 08 REGIMEN ESPECIAL
 Nombre responsable: NULI Parentesco responsable: AFILIADO TITULAR COFINANTE
 Dirección responsable: NULI Teléfono responsable: NULI
 Acompañante: ASISTI SOLA Teléfono Acompañante: 3002389323
 Fecha de ingreso: Agosto 29 de de 2017 Fecha de Atención: Agosto 29 de de 2017

Motivo de Consulta: CONTROL CON SALUD OCUPACIONAL

ANAMNESIS

Enfermedad Actual: DOLOR DE CODO CON 60 DIAS DE INCAPACIDAD POR SINDROME DE TUNEL DEL CARPO AUN NO CONFAMOS CON PRONOSTICO NI RECOMENDACION POR PARTE DE ORTOPEDIA YA QUE LL ANTERIOR QUE SE SOLICITO NO FUL DILIGENCIADO ADECUADAMENTE EN EL LL PERSENCIA DE DOLOR EN MUÑECA DERECHA Y CALAMBRES EN MANO IZQUIERDA

REVISION POR SISTEMAS

Cardíacos: Cabeza y Cuello
 Aparato de Sentidos: Tórax
 Gastrointestinal: Genitourinario
 Limitar: Neurológico
 Sistema Mental

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: TIPO II DIABETES MELLITUS 2011 y Quiste TIPO MODERADO BILATERAL
 Transfusionales

Históricos: TUBERCULOSIS 2006 EN FRENTE ALA MANO IZQUIERDA
 DERECHA MASTOPLASTIA

Ocupaciones: NULI
 Farmacológicos: LOSOPRAFEN 20X1
 Tóxicos

Traumáticos: LUMBALGIA L4/L5 EXTREMIDADES INFERIORES 10/2016 NEUROPATIA PERIFERICA DE MIEMBRO MEDIANO EN CODO IZQUIERDO CON SINDROME DE TUNEL DEL CARPO MODERADO BILATERAL MAYOR COMPROMISO DE RIÑONES EN MENOS DE 50% LESION RADICULAR Y/O NEUROPATIA LUMBOSACRA

TOXICOS / ALERGICOS

Toxicos: NO Alcohol: NO Cigarrillo: NO Estimulantes: NO Otros: NO
 Descripción:
 Tolerancia:
 Alergicos:
 Sulfas: NO / Jinos: NO / Penicilinas: NO / Tetraciclinas: NO
 Alergicos Medicamentosos: NO

SE PRESENTA DOCUMENTO ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARLENE PARA DUEÑA DIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PCBDIG02-09/04/2019 - 02784

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: PATRICIA FERRONDAZA CRUZZO Documento: CC 49890291
 Fecha de Nacimiento: 13/11/1961 00:00:00 Ingreso: 1788127
 Médico Familiar: ERICA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación: COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 M 0 C MENARQUIA 12 GESTANTE
 TUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLO: 30 X 4 REGULAR
 PLANIFICACION ANTICONCEPTIVOS: otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA: 01/11/1900 RESULTADO
 ULTIMO EXAMEN DE: 01/11/1900 RESULTADO
 OTRAS EVOLUCIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión Familiar (No): izarción Congenita de radera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Distrofas Maltos (No): Distipidemia NO
 Cáncer de Seno (No): Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares: HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucemia	Sat. de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim. Abdominal	IMC
120/70	78	20	37	0	99.4	60.0	1.65	90.0	20.0

Inspección General: COMPLETA
 Cabeza: Cuello Examen Visual: NORMOCERVICAL
 Ojos: OJOS (OPJA NORMAL Y OJOS ARRIGE NORMAL)
 Cardiovascular: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOBRESONIDOS PULMONES SIN SOBRESONIDOS
 Abdomen: (LADO NO DOLOROSO) NO MASAS
 Genitourinario: (UNO) EXCUSION NEGATIVA
 Osteomuscular: SIN CONTRACTURAS MUSCULARES, TUNEL Y PLANTEL NEGATIVOS
 Tórax: (TUBOS) SIN LESIONES
 Neurológico: SIN DEFICIT
 Autotamponamiento de Seno
 Extremidades: DOLOR A LA PALPACION DE CARA ANTERIOR DE MUÑECA DERECHA NO EDEMA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCONTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARCELA ARRIETA
 JEFE DE LA
 SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Código	Descripción	Cantidad	INDICACIONES
1500	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO		DIAGNOSTICO CLINICO
190202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	

Plan de Manejo o Análisis del Paciente:
 DECISIONAL CON 60 DIAS DE INCAPACIDAD POR STC BILATERAL YA DECIDIO QUE NO VA REALIZARSE LA CIRUGIA DE LIBERACION DEL
 TUNEL CARPIANO ESTA PENSANDO EN CONCEPTO DE PRONOSTICO DE RECUPERACION POR PARTE DE ORTOPEdia DE 30 DIAS DE
 INCAPACIDAD SE RECOMIENDA CONTINUAR CON REPOSO NO CORTAR NO EXPRESAR NO TORCER NO BARRER

Médico: ARAUJO ARRIETA JACKLIN
 Registro: 7332 ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02785

Folio 01/02/2018 09:27:20

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 102
Ultravio 133

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: IATRICIA ELIZABETH ORDAZ CRUZZO Documento: CC 49690291
 Fecha de Nacimiento: 13/11/1961 (00 00 00) Ingreso: 1706127
 Médico Familiar: CRISTINA COMEZ LABRIN DARIO Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO Tipo Ailación: COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 T 3 A 0 I 0 M C MENARQUIA 12 GESTANTE
 UR 25/10/2011 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 (C) 30 X 4 REGULAR
 FAMILIA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO
 ULTIMO EXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
 OTRAS EVACUACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión Familiar NO Luxación congénita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitus NO Dislipidemia NO
 Cáncer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares: A MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometría	Saturación O2	Peso Kg	Talla Mts	Form. Abdominal	Hem
120/70	70	20	37	0	100%	60	1.65	0.00	100

Inspiración General: CONCIEN
 Cabeza Cuello Examen Visual: NORMOCEFALO
 Otorrinolaringología: OTOLOGIA NORMAL Y ORRINARINGE NORMAL
 Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOR PULMONES SIN SOBREFAGREGADOS
 Abdomen: DOLOR NO DOLOROSO (N) MASAS
 Cardiovascular: UNIPERCUSION NEGATIVA
 Osteomuscular: SIN CONTRACTURAS MUSCULARES, TUNEL Y PHANFL NEGATIVOS
 Fiebre y Transpiraciones: SIN FIEBRE Y TRANSPIRACIONES
 Neurologico: SIN DEFICIT
 Autoexamen de Seno:
 Extremidades: DOLOR A LA PALPACION DE CARA ANTERIOR DE MUECA DERECHA NO EDEMA,
 Otros:

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIDEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCONTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Firma]
 M. J. ARRIETA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Código	Descripción	Cantidad	Indicaciones
C.60	SINDROME OCL TUNEL CARPIANO		DIAGNOSTICO RINOLITIA
090202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	

Plan de Manejo o Análisis del caso: Se realizó diagnóstico de síndrome del túnel del carpio bilateral. Se decidió que no se va a realizar la cirugía de liberación del túnel del carpio. El pronóstico de recuperación por parte de ortopedia es de 10 días de incapacidad. Se recomienda continuar con reposo, no levantar, no exprimir, no torcer, no barrer.

Médico: ARRIETA JACKLIN
 Registro: 7332 ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PCBDIG02-09/04/2019 - 02786

Fecha: 01/02/2018 09:28:07

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Código: 001
Urbano: 133

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: PATRICIA LEONOR DAZA CRUZ O Documento: CC 49690291
 Fecha de Nacimiento: 15/11/1969 00:00:00 Ingreso: 17/08/2017
 Nombre de Familia: ERMA CODAZZI GABRIEL DARIO Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación: COFIZANTE

Edad: 48 Años Sexo: FEMENINO Raza: Estado Civil: SOLTERO(A) Ocupación: ACTIVIDAD FAMILIAR
 Dirección: CRA 21 N° 78 - BARRIO EL TI SORO Teléfono: 3002389323 7000
 Email: paladacruz00@hotmail.com Municipio: AGUSTIN CODAZZI CE SAR Nivel o Esfalo: OC REGIMEN ESPECIAL
 Link del: UT5 FUNDACION MEDICA PREVENTIVA CE SAR Parentesco responsable: AFILIADO TITULAR COFIZANTE
 Nombre responsable: NULL Telefono responsable: NULL
 Otro contacto responsable: NULL Telefono Acompañante: 3002389723
 Acompañante: ASISTENTE SOCIAL Fecha de Atención: Julio 28 de 2017
 Fecha de Ingreso: Julio 08 de 2017 Fecha de Atención: Julio 28 de 2017

Motivo de Consulta: CONTROL CON SALUD OCUPACIONAL

ANAMNESIS

Información Actual

DOCENTE CON 30 DIAS DE INCAPACIDAD POR SINDROME DE TUNEL CARIANO BILATERAL TRAE NUEVO CONCEPTO DE INHABILITACION POR ORTOPEDIA 01/07/2017 NO LES VALIDO DEBIDO A QUE EL ESPECIALISTA LLENO EL FORMATO CON BASE AL TRATAMIENTO QUIRURGICO QUE LA PACIENTE NO SE VA A REALIZAR Y NO TENIENDO EN CUENTA EL ESTADO CLINICO ACTUAL DE LA PACIENTE LA PACIENTE MANTIENE QUE PERISTE EL DOLOR EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO

REVISION POR SISTEMAS

Cardíacos

Cabeza y Cuello

Órganos de Sentidos

Tórax

Gastrointestinal

Genitourinario

Extrínsecos
PARA MANOS MANO DERECHA

Neurológico

España Mental

ANTECEDENTES PERSONALES

TOXICOS / ALÉRGICOS

Patológicos:
 NODULO TIROIDEO DIC 2014 y OIT 16
 STC MODERADO BILATERAL

Transfusionales

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros N
 Descripción

Quirúrgicos:
 LIPLI TOMIA 2006 HERNIOTRAFIA INGUINAL
 DISTRIBUIDA MASTOPLASTIA

Frecuencia

Ocupacionales:
 DOCENTE

Farmacológicos:
 FOLAM PRAZOL 20X1

Alérgicos

Toxicos

Sulfas NO Aines NO Penicilina NO
 Vérgicos Medicamentos

Traumáticos

HTS
 CMC Y NC 4 EXTREMIDADES 03/11/2016 NEUROPATIA PERIFERICA DE atrapamiento de NERVIOS MEDIANO EN EL TUNEL DEL CARPO MODERADO BILATERAL MAYOR COMPROMISO DE RULCHO EN MNU SE DESCARTA LESION RADICULAR Y/O NEUROPATIA LUMBOSACRA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARLENE PARRA DIAZ
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

POBDDIG02-09/04/2019 - 02787

Fecha: 01/02/2018 09:21

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Fecha: 01/02/2018 09:21

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: PATRICIA LI ONOR DAZA CRUZLO Documento: CC 40600201
 Fecha de Nacimiento: 17/11/1900 (01/00/00) Ingreso: 1746356
 Médico Familiar: CRISTINA COMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación: COPIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 E 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE
 (UIR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLO: 30 Y 4 REGULAR
 FAMILIAR ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA: 01/01/1900 RESULTADO
 ULTIMO EXAMEN DE: 01/01/1900 RESULTADO
 OTRAS INDICACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión Familiar (No) Insuficiencia supenita de aorta NO Hipertensión arterial NO Enfermedad Coronaria (No)
 Diabetes Mellitus (No) Hipertrofia NO
 Cáncer de Seno (No) Colon NO Prostata NO Cáncer NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares: HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometría	Sat de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim Abdominal	IMC
130/80	71	20	37	0	99%	73.00	1.65	90	26.3

Inspección General: CONFORTABLE
 Cabeza: Cuello Examen Visual: NORMOCERFALO
 OJOS: OTOSCOPIA NORMAL Y OROFARINGEAL NORMAL
 Corazón: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS PULMONES SIN SOBREGREGADOS
 Abdomen: (PALPADO NO DOLOROSO) NO MASAS
 Genitales: (EXAMEN) REFLEXOS NEGATIVOS
 Osteomuscular: (SIGNOS CONTRACTURA MUSCULARES TENDONES Y PHANCL POSITIVOS)
 Piel y Uñas: SIN LESIONES
 Neurológico: SIN DEFICIT
 Autoexamen de Seno:
 Extremidades: FUERZA MANO DERECHA VS MANO IZQUIERDA 5/5 NO EDEMAS
 Otro:

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 INSTITUCION EN LA CUAL SE ENCUENTRA

Mari Lynn Parra Ditta
 MARI LYN PARRA DITTA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

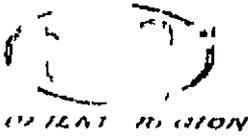
Código	Descripción	Diagnostico	Procedimientos	Plan de Manejo	Indicaciones	Cantidad
0360	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO	DIAGNOSTICO PRINCIPAL				1
090202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE MEDICINA ESPECIALIZADA					1

Plan de Manejo o Análisis del Paciente:
 DOCUMENTO CON SÍNTOMA LATERAL SIGUE SIEMPRE SINTOMÁTICA A PESAR DE LAS TERAPIAS FÍSICAS Y EL REPOSO QUE HA TENIDO POR LO CUAL SE DA UN APOYADO POR EL SE ENTREGA NUEVO CONCEPTO DE REHABILITACION PARA SER LLENADO ADECUADAMENTE POR EL PROFESIONISTA TRATANTE SE DAN LAS COMENDACIONES SOBRE EVITAR CORTAR CON UERAS O CUCILOS LOS BARREROS Y NO HILAR FORCER Y TENDIENDO CON 26 AÑOS EN SU LABOR POR LO CUAL SE ESTABLECE RELACION CAUSAL DE SU LABOR Y LAS ACTIVIDADES IMPLÍCITAS EN LA MISMA CON LA PATOLOGÍA DETERMINANDO ASÍ QUE SU ENFERMEDAD ES DE ORIGEN LABORAL

Médico: ARAUJO ARRIETA JACKLIN
 Registro: 7332 ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PCBDIG02-09/04/2019 - 02788



FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

NII 000000000050068

ENTIDAD MEDICO CONTRATISTA
FORMATO DE CERTIFICADO DE INCAPACIDAD
DOCENTES AFILIADOS AL FONDO DEL MAGISTERIO

Incapacidad No 0000037625

Fecha Expedición 28/06/2017 01:00:00

Fecha Impresión 28/06/2017 01:51:10

HACE CONSTAR QUE

Nombre (A) PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Sexo Femenino

Identificado (A) con C.C. No 49690291

Expedida en VALLEDUPAR

Ciudad 47 Año

Institución Educativa 1 0013007471

INST. EDU FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

Fecha de expedición PRESENCIAL

Jornada Mañana

Días de Incapacidad (30) TRINTA DÍAS

Inicio Comprobado Desde 28/06/2017

Diagnóstico G560

Hasta 27/07/2017

Causa Enfermedad Profesional

(Firma manuscrita)

Atentamente

(Firma manuscrita)

Transcriptor JACKLIN ARAUJO ARRIETA

Nombre ARAUJO ARRIETA JACKLIN

Registro Médico 7331

Identificación 31724057

(Firma manuscrita)
PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO
49'690 291

LÍNEA DE ATENCIÓN AL USUARIO 018000111080

EL PRESENTE DOCUMENTO
FUE COPIA DEL ORIGINAL QUE
SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICA PREVENTIVA

(Firma manuscrita)
MARLENE PARRA DÍAZ
VIRIDIRECTORA ADMINISTRATIVA
FINANCIERA

ORIGINAL DEFECTUOSO
CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02789

HISTORIA CLINICA

Nombre del paciente: PATRICIA LIQUIOR DAZA CRUZO Documento: CC 40600291
 Fecha de nacimiento: 13/11/1980 (10 00 00) Expediente: 1720400
 Morbilidad familiar: (RHA CODAZZ) GABRIEL DARIO Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación: COTIZANTE

Edad: 48 Años Sexo: F (FEMENINO) Raza: Estado Civil: SOLTERO(A) Ocupación: ACTIVIDAD LABORAL
 Dirección: CRA 21 MO 20 51 BARRIO LILSORO Teléfono: 3002300327 3000 Municipio: AGUSTIN CODAZZI CESAR
 Correo: paledacruz68@hotmail.com Nivel o Estrato: 06 REGIMEN ESPECIAL
 Entidad: UTS FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (CESAR) Parentesco responsable: AFILIADO TITULAR COTIZANTE
 Nombre responsable: NULL Telefono responsable: NULL
 Dirección responsable: NULL Telefono Acompañante: 3002300323
 Acompañante: ASISTENTE SOCIAL Fecha de Atención: Junio 28 de Jun 2017
 Fecha de ingreso: Junio 28 de Jun 2017 Fecha de Atención: Junio 28 de Jun 2017

ANAMNESIS

Motivo de consulta: CONTROL CON SALUD OCUPACIONAL

Enfermedad Actual:
 PACIENTE CONCLUIDA POR TENER ANTECEDENTE DE SINDROME DE TUNEL DEL CARPO DILATERAL HADIA SIJO VALORADA POR ORTOPIEDIA QUIEN HADIA ORDENADO INFILTRACION EN MUNECA DERECHA Y DIO CONCEPTO DE REHABILITACION BUENA Y DE FORTALECER LA REALIZACION DE LA INFILTRACION LA PACIENTE NO HA PRESENTADO MEJORIA DEL DOLOR DE LA MUNECA Y MANO DERECHA QUE SE IRRADIA A TODO EL MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ADEMÁS PARÉSTESIAS EN MANO IZQUIERDA FUI VALORADA POR FISIOTERAPIA QUIEN RECOMIENDA A SALUD OCUPACIONAL PARA DEFINIR SU SITUACION LABORAL EN ANTERIOR CONSULTA CON EL SEÑOR HADIA DADO UNAS RECOMENDACIONES LABORALES PERO NO SE HAN PODIDO CUMPLIR DEBIDO A QUE PARA HACERLO DEBERIA ASISTIR A LA DOCENTE CURSOS DE 4 Y 5 DE PRIMARIA PERO EL PERFIL DE SU CARGO ES DE FRELSCOLAR

REVISION POR SISTEMAS

Cardíacos: Cabeza y Cuello
 Respiratorio: Tórax
 Gastrointestinal: Genitourinario
 Endocrínicos: Neurológico
 Fisiología Mental: Neurologico

ANTECEDENTE PERSONALES

Patológicos:
 MODULO HIRROIDLO MIC 2014 y O dato
 COTIZADO BILATERAL
 Tradicionales:
 Quirúrgicos:
 TIPEL TOMIA 2006 TB RNIOTRAFIA INGUINAL
 DERECHA MASTOPLASTIA
 Ocupacionales:
 FOCENTE
 Farmacológicos:
 ESOMI PRAZOL 20X1
 Toxicos:
 Traumatológicos:
 HES:
 LMC Y NC 4 EXTREMIDADES 03 10 2010 NEUROPATIA
 PERIFERICA (TRAPAMIENTO DE NLRV) MEDIANO EN EL
 TUNEL DEL CARPO MODERADO DILATERAL MAYOR
 COMPROMISO DERECHO EN MANO SE DESCARTA
 LESION RADICULAR Y NEUROPATIA LUMBOSACRA

TOXICOS / ALÉRGICOS

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NO Otros NO
 Descripción:
 Frecuencia:
 Alérgicos:
 Sulfas NO Aines NO Penicilina NO
 Alérgicos Medicamentos:

EL PRESENTE DOCUMENTO ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARIA NE PARA DITTA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02790

Fecha: 01/12/2018 08:26:15

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Registro: 100
Unidad: 177

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: LAFITICIA LEONOR DAZA CRUZZO Documento: CC 49600201
 Fecha de Nacimiento: 11/11/1961 (X) 00 00 Ingreso: 1729408
 Médico Familiar: I PNA (OMEA) GAUBRIEL DARIO Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO (Tipo Afiliación: OTI/AIFI)

GINECOOBSTETRICOS

CONCEPTO: MENARQUIA 12 GLSTANTI
 FUR: 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO: 01/01/1900
 CICLOS: 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICACION: ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA: 01/01/1900 RESULTADO
 ULTIMO AUTOCAMEN DE: 01/01/1900 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión Familiar: NO Tumor benigno de Cadenia: NO Hipertensión Arterial: NO Enfermedad Coronaria: NO
 Diabetes Mellitus: NO Dislipidemia: NO
 Cáncer de Seno: NO Colon: NO Prostate: NO Gástrico: NO Melanoma: NO
 Otros Antecedentes Familiares: NIÑA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucemia	Sat de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim Abdominal	IMC
110/80	78	20	37	0	100%	74.00	1.65	0.00	27.2

Inspección General: CONSCIENTE

Cabeza: Cuello-Examen Visual: NORMAL OCULO FALO

ORL: OTOLOGIA NORMAL Y OROFARINGE NORMAL

Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACO RITMICOS SIN SOPLOS PULMONES SIN SOBREGREGADOS

Abdomen: BLANDO NO DOLOROSO NI MASAS

Genitourinario: PUNOPECUSION NEGATIVA

Osteomuscular: CONTRACTURA MUSCULARES TUNEL Y PHANEL POSITIVOS

Piel y Uñas: SIN LESIONES

Hematológico: SIN DEFICIENCIA

Autoexamen de Seno:

Líquidas: FUERZA DE MANO DERECHA 1/5 MANO IZQUIERDA 4/5 NO EDEMA

Otro:

DIAGNOSTICOS PROCLIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Código	Descripción	Cantidad
190202	SINDROME DE TUNEL CARPIANO	1
190202	CONSULTA DE FISIOTERAPIA VEZ DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARLENE PARRA DITTA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

Plan de Manejo o Análisis del Problema:
 DOCUMENTO CON SÍNTOMA ATERAL, SIN BUENA RESPUESTA AL TRATAMIENTO REALIZADO POR ORTOPEDISTA. SINTOMÁTICA EN EL MOMENTO DE ORIGEN, LA CUAL SE PRECISA DAR INCAPACIDAD POR 30 DIAS. SE RECOMIENDA USO CONTINUO DE FERULA PARA MUÑECAS EN ULTIMA CON ULTIMA OPTIMA LISTA DIO ORDEN DE CONTROL EN 6 MESES PERO SE CONSIDERA QUE POSTERIOR A LAS INFILTRACIONES ES UN CONTROL DE SER PUNTO POR LO CUAL SE DEBE DAR ORDEN PARA CONTROL CON ORTOPEDIA Y SE ENTREGA NUEVO DOCUMENTO CON PLAN DE REHABILITACION PARA SER LEANADO TENIENDO EN CUENTA LA EVOLUCION DE LA PACIENTE. DOCUMENTO TIENE 20 AÑOS DE EDAD POR LO QUE PRECISAMENTE POR LO CUAL SE ENCUENTRA UNA RELACION CAUSAL DIRECTA DE SU LABOR Y LAS ACTIVIDADES IMPLICITAS EN LA MISMA CON SU PATOLOGIA POR LO CUAL SE DETERMINA QUE ES UNA ENFERMEDAD DE ORIGEN LABORAL.

Médico: ARAUJO ARIETTA JACINTO

Registro: 7332 ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL



FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

NIT: 00000000050068

ENTIDAD MEDICO CONTRATISTA
FORMATO DE CERTIFICADO DE INCAPACIDADES
DOCENTES AFILIADOS AL FONDO DEL MAGISTERIO

Incapacidad No. 0000036857

HACE CONSTAR QUE:

Fecha Expedición: 03/04/2017 00:00:00

Fecha Impresión: 03/04/2017 17:09:26

El Señor (A): PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Sexo: Femenino

Identificado (A) con: CC No 49690291

Expedida en VALLEDUPAR

Edad: 47 Años

Institución Educativa: 120013000471

INST. EDU. FRANCISCO DE PAULA SANTANDER

Área de especialidad: PREESCOLAR

Jornada: Mañana

Días de Incapacidad: (20) VEINTE DIAS

Periodo Comprendido Desde: 03/04/2017

Diagnóstico: G560

Hasta: 22/04/2017

Causa: Enfermedad Profesional

Alentamente

F

Médico: ARAUJO ARRIETA JACKLIN

Transcriptor: JACKLIN ARAUJO ARRIETA

Género Médico: 7332

Identificación: 36724057

S

LÍNEA DE ATENCIÓN AL USUARIO 018000111080

Jacklin A
Firma
Dra. Jacklin Araujo A.
Médico Esp. Salud Ocupacional
Universidad del Rosário
Licencia 5.074421101

ORIGINAL DE FOLIOSO
CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

Marlene Parra D
MARLENE PARRA DITTA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
FINANCIERA

PACIENTE - 00789 - 0019

Fecha: 01/07/2018 09:26:54

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página: 101
Documento: 131

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: IATHICIA LLOREN PAZA CRUZCO Documento: CC 40890291
 Fecha de Nacimiento: 13/11/1961 00:00:00 Ingreso: 1073980
 Método Familiar: CERNA GOMEZ GARRILI DARIO Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación: COFIZANII

Edad: 40 Años Sexo: FEMENINO Raza: Estado Civil: SOLTERO(A) Ocupación: ACTIVIDADES FAMILIAR
 Dirección: CRA 211NO 2871 SANINO EL TI SORO Teléfono: J002389323 1908
 Email: paledacruzco@gmail.com Municipio: AGUSTIN CODAZZI CE'AR
 Entidad: UTS FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR Nivel de Estrato: 08 REGIMEN ESPECIAL
 Nombre responsable: NULL Parentesco responsable: AFILIADO TITULAR COFIZANII
 Dirección responsable: NULL Teléfono responsable: NULL
 Acompañante: ASISTI SUELA Teléfono Acompañante: J002389323
 Fecha de ingreso: Abril 03 de 2017 Fecha de Atención: Abril 03 de 2017

Motivo de Consulta:
CONTROL CON SALUD OCUPACIONAL

ANAMNESIS

Enfermedad Actual

DOCENTE CON 45 DIAS DE INCAPACIDAD POR SINDROME DE TUNEL DEL CARPO BILATERAL TENIL PENDIENTE VALORACION POR ORTOPEDIA Y LA VIDA 31 03 2017 EN DONDE LE ORDENO INFILTRACIONES LA CUAL LE INDICO QUE DEBE VENIR EL 22 DE 2017 PARA REALIZAR LAS LLAMAS FORMAS DE REHABILITACION INTEGRAL ANOTANDO SE ESPERA QUE TERMINADO TODO LA DOLENTIA REINTEGRE A LABORAR EN MENOS DE 1 AÑO PRONOSTICO DE RECUPERACION FUNCIONAL BUENO SE ESPERA QUE EL TIPO MEJORA DE MANERA SIGNIFICATIVA LA FUNCION PERDIDA LA DOCENTE RECURRE QUE PERSISTE CON DOLOR Y PARALISIS EN MANO DERECHA

REVISION POR SISTEMAS

Cardíacos

Cabeza y Cuello

Órganos del Vestibulo

Tórax

Gastrointestinal

Genitourinario

Extrínsecos

Neurológico

Espeja Mental

ANTECEDENTE PERSONALES

Alérgicos
MOLIBDENO 2014 y Orzón
JTC MODIFICADO BILATERAL
Trasfusionales

TOXICOS / ALERGICOS

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estimulantes NI Otros N

Descripcion

Frecuencia

Alérgicos

Sulfas NO Aines NO

Penicilina NO

Alérgicos Medicamentos

Quirúrgicos
LIPOMA 2006 DE RNIOGRAFIA INGUINAL
DERECHA MASTOPLASTIA

Ocupacionales
DOCENTE

Farmacológicos
LSOME PPAZOL 20X1

Toxicos

Traumáticos

LES
LMI Y NC 4 EXTRINSECA 03 10 2010 NEUROPATIA
POR ATRAPAMIENTO DE NERVIOS MEDIANO EN EL
TUNEL DEL CARPO MODERADO BILATERAL MAYO
COMPROBADO DLRC (NO EN MS) SE DESCARTA
LESION RADICULAR Y NI UNOPATIA LUMBOSACRA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUM - MEDICO PREVENTIVA

MARLENE PARRA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
Y FINANCIERA

ORIGINAL DEFECTUOSO

CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PCBDIG02-09/04/2019 - 02793

HISTORIA CLINICA

Nombre del paciente: PATRICIA LONOR DAZA CRUZCO Documento: CC 40600201
 Fecha de nacimiento: 13/11/1969 00:00:00 Ingreso: 1673060
 Médico Familiar: FRIDA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación: CUOTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

Menarquia: 12 años
 FUR: 25/10/2011 FICHA POSIBLE PARTO: 01/01/1900
 Ciclo: 30 X 4 REGULAR
 LAMINICA: ANTI-CONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA: 01/01/1900 RESULTADO
 ULTIMO EXAMEN DE: 01/01/1900 RESULTADO
 OTRAS EVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión Familiar: NO Exaltación congénita de cadara: NO Hipertensión Arterial: NO Enfermedad Coronaria: NO
 Diabetes Mellitos: NO Dislipidemia: NO
 Cáncer de Seno: NO Colon: NO Prostata: NO Gástrico: NO Melanoma: NO
 Otros Antecedentes familiares: TATA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucemia	Sat de O2	Peso Kg	Talla	Mis	Perim Abdominal	IMC
110/80	78	20	37	0	100%	72.00	1.65		0.00	26.5

Inspección General: CONCLINTE

Cabeza-Cuello Examen Visual: NORMAL

ORL: OTOSCOPIA NORMAL Y OROFARINGE NORMAL

Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS PULMONES SIN SOBREGREGADOS

Abdomen: DILATADO NO DOLOROSO NO MASAS

Genitourinario: FUNCIÓN DE RECUSION NEGATIVA

Osteomuscular: SIN CONTRACTURA, MUY AUMENTO TUNEL Y PHANEL POSITIVOS

Piel y Uñas: SIN LESIONES

Neurológico: SIN DEFICIT

Autoexamen de Seno:

Extremidades: NO EDEMAS

Otros:

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO

Código	Descripción
540	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO

Plan de Manejo o Análisis del Paciente:
 PACIENTE CON STC DILATADA TIENE PENDIENTE LA REALIZACION DE INFILTRACIONES CON CONCEPTO DE BUEN PRONOSTICO POR PARTE DE ORTOPEDIA SE DECIDE DAR 30 DIAS DE INCAUTACION Y AL REALIZAR LA INFILTRACION DEBERA REINTEGRARSE A LABORAR SEGUIENDO LA INDICACION DEL ORTOPEDISTA SE ENTREGA CONCEPTO LABORAL CON RECOMENDACIONES PARA SU REINTEGRACION LABORAL

Médico: ARAUJO ARRIETA JACKLIN

Registro: 7332 ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

EL PRESENTE DOCUMENTO ES ORIGINAL QUE SE ENCONTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

INDICACIONES PAKPA DITTA
 COORDINADORA ADMINISTRATIVA
 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL



RECOMENDACIONES MEDICO LABORALES

Valledupar, 03 de Abril de 2017

NOMBRE DEL EMPLEADO	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO
IDENTIFICACION	49690291
EDAD	47 años
ESTADO CIVIL	Casada
OCUPACION	Docente
INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMPLEADOR	IE Francisco de Paula Santander de Codazzi
ACTIVIDAD ECONOMICA	Secretaria de educación Departamental del Cesar Prestadora de servicios de Educación

FUNDAMENTOS DE HECHO

Docente con cuadro de 3 años consistente en pareslesias en 1er, 2do y 3er dedos de mano derecha y desde hace 1 año perdida de fuerza muscular en mano derecha y dolor en todo el miembro superior derecho, le realizaron Electromiografía y Neuroconducción el 22-06-2016 03-10-2016 neuropatia por atrapamiento de nervio mediano en el tunel del carpo de caracter moderado bilateral con mayor compromiso derecho, en miembros inferiores se descarta lesión radicular y/o neuropatia lumbosacra fue validada por ortopedia quien ordeno la realización de infiltraciones / determino que el pronóstico de recuperación de la paciente es bueno por lo cual se autoriza el reintegro a laboral posterior a las infiltraciones y se dan recomendaciones laborales

DIAGNOSTICO

SINDROME DI TUNEL DEL CARPO BILATERAL

RECOMENDACIONES PARA EL DESEMPEÑO LABORAL

Con el fin de mantener las condiciones de productividad y evitar complicaciones en la salud del trabajador, nos permitimos presentar las siguientes recomendaciones a tener en cuenta para su desempeño laboral de conformidad con los articulos 5 y 8 de la ley 776/02 y articulo 26 de la ley 361 de 1997

EL PRESENTE DOCUMENTO AS
HEI COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSI EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MARLENE PARRA DITTA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
FINANCIERA





- Evitar actividades de fuerza tipo halar, empujar, levantar, sostener, cargar objeto mayores a 8 kg de forma repetitiva
- Evitar actividades repetitivas que exijan movimientos de rotación externa de muñecas como exprimir, lavar, torcer, digitar, escribir, grapar, poner sellos
- Alternar las manos al trabajar
- Evitar el uso de herramientas vibratorias
- Realización de pausas activas cada 1 hora por 5 minutos
- Uso de férula nocturna y durante la actividad laboral según síntomas
- Evitar presión sobre las manos al dormir
- Realizar ejercicios de estiramiento de extensores de dedos, muñera y abductores de dedos
- Debe continuar sus controles médicos que su enfermedad así lo requiera
- Aplicar las anteriores recomendaciones tanto en el ambiente laboral como extra laboral, incluyendo el ludico
- Las recomendaciones son de caracter **PERMANENTE**

Dra Jacklin Arrijo A
 Médico Esp. Salud Ocupacional
 Universidad del Rosario
 Licencia SO 7372/2013

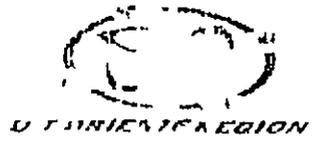
Jacklin Arrijo
JACKLIN ARAUJO ARRIETA
 Médico Especialista en Salud Ocupacional
 RSO 7372/13

Patricio A. Delgado
 491690 291 0125

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACIÓN MÉDICO PREVENTIVA

Marlene Pareja
MARLENE PAREJA DITTA
 SUB DIRECTORA ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

PCBBDIG02-09/04/2019 - 02796



FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)
NIT 000000800050068
ENTIDAD MEDICO CONTRATISTA
FORMATO DE CERTIFICADO DE INCAPACIDADES
DOCENTES AFILIADOS AL FONDO DEL MAGISTERIO

Incapacidad No 0000036671

Fecha Expedicion 22/03/2017 10:00:00
Fecha Impresion 22/03/2017 10:26:49

HACE CONSTAR QUE

El Señor (A) PATRICIA LECNOR DAZA CRUZCO
Identificado (A) con C No 19690291
Institución Educativa 12001300047
Área de especialidad FISIOLÓGICA
Días de Incapacidad (15) QUINCE DIAS
Período Comenzado Desde 19/01/2017
Hasta 02/04/2017

Expedida en VALLEDUPAR
INST EDU FRANCISCO DE PAULA SANTANDER
Jornada Mañana

Sexo Femenino
Edad 47 Años

Diagnóstico G560
Causa Enfermedad Profesional

Atentamente

Patricia Daza Cruz
PATRICIA DAZA CRUZCO

Jackin A
Firma

Dra Jackin Arrieta
Medico Esp Salud Ocupacional
Universidad del Rosario
Cuenca 507...

Registro Médico 1372
Identificación 36724057

Transcriptor 160

LÍNEA DE ATENCIÓN AL USUARIO 018000111080

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
SE ENCUENTRA EN ARCHIVO DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

Marlene Parra Ditt
MARLENE PARRA DITT
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
FINANCIERA

ORIGINAL DEFECTUOSO
CENTRO DE GESTIÓN DOCUMENTAL

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02797

Fecha 01/02/2018 09:27:00

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 27) HISTORIA CLINICA

Apellido (001)
Usuario 131

Nombre del Paciente: **ATRICIA LI ONOR DAZA CRUZLO** Documento: **LC 40600201**
 Fecha de Nacimiento: **13/11/1989 (00 00 00)** Ingreso: **1640635**
 Médico Familiar: **ERNA GOMEZ GABRIEL DAIRO** Tipo Régimen: **CONTRIBUTIVO** Tipo Afiliación: **COHIZANTE**

Ciudad: **48 Años Sexo: FEMENINO Razas:** Estado Civil: **SOLTERO(A)** Ocupación: **ACTIVIDAD FÍSICA**
 Dirección: **CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO** Teléfono: **3002380321 3008**
 Empresa: **UTS FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR** Municipio: **AGUSTIN CODAZZI CESAR**
 Entidad: **UTS FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR** Nivel o Estrato: **06 REGIMEN ESPECIAL**
 Nombre responsable: **NULL** Parentesco responsable: **AFILIADO TITULAR COHIZANTE**
 Dirección responsable: **NULL** Teléfono responsable: **NULL**
 Acompañante: **ASISTENTE SCILA** Teléfono Acompañante: **3002380072**
 Fecha de Ingreso: **Febrero 27 de de 2017** Fecha de Atención: **Febrero 27 de de 2017**

Motivo de Consulta: **VALORACION POR SALUD OCUPACIONAL EXAMEN PERIODICO TENGO TUNEL DEL CARPO**

ANAMNESIS

Enfermedad Actual
 DOLENTE DE 17 AÑOS, FEMENINA, REMITIDA DE FISIATRIA POR CUADRO DE 3 AÑOS CONSISTENTE EN PARESTESIAS EN (DORSO) Y PALMARES DE LA MANO DERECHA Y DESDE HACE 1 AÑO PERDIDA DE FUERZA MUSCULAR EN MANO DERECHA Y DOLOR EN TODOS LOS MIEMBROS SUPERIORES DE LA DERECHA. SE REALIZARON ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCIÓN 4 EXTREMIDADES EN FEBRERO 2017. DIAGNOSTICADA POR ATRAPAMIENTO DEL NERVIOS MEDIANO EN EL TUNEL DEL CARPO DE CARACTER MODERADO BILATERAL CON MAYOR COMPROMISO DEL CRIBO EN MIEMBROS INFERIORES SE DESCARTA LESION RADICULAR Y/O NEUROPATIA LUMBO SACRAL. FUERZA GRABA POR FISIATRIA EL 17 DE 2017. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE TCM MODERADO BILATERAL CONFIRMADO POR ELECTROMIOGRAFIA. LA PACIENTE REFIERE QUE HA ESTADO EN MANEJO CON MULTIPLES ANALGESICOS Y HA REALIZADO MULTIPLES CICLOS DE FISIOTERAPIA SIN MEJORIA DE LOS SINTOMAS. SE EXPLICA A LA PACIENTE QUE COMO ALTERNATIVA TERAPIA UNICA ESTA LA INTERFERENCIA PERO NO ESTA DE ACUERDO TENIENDO EN CUENTA LO ANTERIOR SE CONSIDERA QUE LE QUIEDA COMO ALTERNATIVA TERAPIA LA CIRUGIA PARA LO CUAL TIENE PLDIENTE CITA CON ORTOPEDIA EN EL MOMENTO. MUJER SINTOMATICA Y BASTANTE LIMITADA PARA TODAS SUS ACTIVIDADES. SE DESEMPEÑA COMO DOCENTE DE FISIOTERAPIA EN EL INSTITUTO ESCOLAR EN LA ILUSTRACION DE PAULA SANTANDER SIM FEB 1992.

REVISION POR SISTEMAS

Cerebrales Cabeza y Cuello
Órganos de Sentidos Tórax
Cardíaco Genitourinario
Extremidades Neurológico
Espina Mental PARESIA Y DOLOR EN MIEMBROS SUPERIORES

ANTECEDENTES PERSONALES
Patológicos Nódulo tiroideo DIC 2014 y Quiste
Transaccionales TCM MODERADO BILATERAL

Quirúrgicos LIPECTOMIA 2000 EN REGIONES INGUINALES
 DERECHA MASTOPLASTIA

Ocupacionales INOCENTE

Farmacológicos ESOMEPRAZOL 20X1

Toxicos

Traumáticos

TOXICOS / ALERGICOS

Toxicos NO Alcohol NO Cigarrillo NO Estupefacientes (M) Otros (M)
Descripción
Frecuencia
Alérgicos

Sustancias NO Alérgicas NO Pesticidas NO
Alérgicos Medicamentosos

EL PRESENTE DOCUMENTO ES FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

MAKLENE PARRA DITTA
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PCBDIG02-09/04/2019 - 02798

Fecha: 01/02/2010 09:27:00

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 72) HISTORIA CLINICA

Página: 002
Usuario: 133

Nombre del Paciente: **ATRICIA LLONOR DAZA CRUZZO** Documento: **CC 40090291**
 Fecha de Nacimiento: **13/11/1984 00:00:00** Ingreso: **1040031**
 Madre o Familia: **CRISTINA GOMEZ GABRIEL DARIO** Tipo Régimen: **CONTRIBUTIVO** Tipo Afiliación: **COMPLEMENTARIA**

Edad: **40** Sexo: **FEMENINO** Estado Civil: **SOLTERO(A)** Ocupación: **AFILIADO** Actividad Ocupacional: **TITULAR COFINANCIADA**
 Nombre responsable: **NULL** Parentesco responsable: **NULL**
 Dirección responsable: **NULL** Teléfono responsable: **NULL**

COMPLACIMIENTO DE DERECHO EN MSIS SE DESCARTA
LESION RADICULAR Y/O NEUROPATIA LUMBOSACRA

GINECOOBSTETRICOS

Ciclo: **30** X **4** Regulare
 Menarquia: **12** Gestante
 Última Menstruación: **25/10/2011** Fecha probable parto: **01/01/1900**
 Última Mamografía: **01/01/1900** Resultado: **OTRO VASLCTOMIA**
 Último Ginecograma: **01/01/1900** Resultado: **OTRO VASLCTOMIA**
 Ovario: **BI** Endometrio: **BI**

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipertensión Familiar: **NO** Luxación congénita de cadera: **NO** Hipertensión Arterial: **NO** Enfermedad Coronaria: **NO**
 Diabetes Mellitus: **NO** Dislipidemia: **NO**
 Cáncer de: **NO** Colon: **NO** Prostata: **NO** Gástrico: **NO** Melanoma: **NO**
 Otros Antecedentes Familiares: **HTA MADRE**

EXAMEN FISICO

TA	FC	FIR	Temperatura	Glucosa	Sat. de O2	Peso Kg	Talla Mts	Perim. Abdominal	IMC
120/80	78	20	37	0	100%	70.00	1.65	0.00	27.7

Inyección General: **CONCIENTE**
 Cabeza: **CRESCENTE EXAMEN VISUAL NORMAL**
 O.R.L.: **OTOSCOPIA NORMAL Y OROFARINGE NORMAL**
 Cardiopulmonar: **RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS Y SIN SOPIOS PULMONES SIN SOBREGREGADOS**
 Abdomen: **BLANDO NO DOLOROSO NO MASA**
 Genitourinario: **UNOPERCUSION NEGATIVA**
 Osteomuscular: **DOLOR LEVE A LA PALPACION DE MUSCULOS DE ANTEBRAZO DERECHO SIN CONTRACTURAS MUSCULARES. NEGATIVOS BILATERAL. FUERZA MANO DERECHA 4/5 IZQUIERDA 5/5**
 Piel y Fronteras: **SIN LESIONES**
 Neurológico: **SIN DEFICIT**
 Auscultación de Seno: **NO**
 Linfoáticos: **NO**

EL PRESENTE DOCUMENTO
 FUE COPIA DEL ORIGINAL QUE
 SE ENCUENTRA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUNDACION MEDICA PREVENTIVA

AGILICE PARA DIFUNDIR
 FUNDACION MEDICA PREVENTIVA
 ADMINISTRATIVA

Detalle	Descripción	Diagnósticos	Procedimientos	Plan de Manejo	Indicadores
1	SINDROME DEL TUNEL CARPIANO				
1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE MEDICINA ESPECIALIZADA				

ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PCBDDIC02-09/04/2019 - 02799

Fecha: 01/02/2018 09:27:08

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página: 103
Usuario: 133

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	I ATRICIA FONDOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 49300291
Fecha de Nacimiento	17/11/1964 (00 00 00)	Ingreso	1649C35
Mother o Familiar	FUNDACION COMIZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Plan de Manejo o Análisis del Paciente
 DECLINTE CON STC MODIFICADO UNILATERAL EN ESPERA DE VALORACION POR ORTOPEDIA PARA DEFINIR TRATAMIENTO A SEGUIR YA
 TIENE INCAPACIDAD HASTA EL 18 03 2017 POR LO CUAL SE LE INDICA QUE DEBE VENIR EL 22 03 2017 PARA DARLE INCAPACIDAD POR 10
 DIAS SI DA ORDEN DE CONTINUACION SE LE ENREGA CONCEPTO LABORAL PARA QUE SEA CLENADO POR ORTOPE DIA

Médico: ARAUJO ARRIETA JACKLIN
 Registro: 7332 ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

SI PRESENTE DOCUMENTO
 HICERON COPY DEL ORIGINAL
 REPOSICIONAR ORIGINAL EN
 FOLIO DE CONTINUACION

Mareli
 MARELI
 SUBDIRECTORA
 V. VINAMARTINA

ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PCBDIG02-09/04/2019 - 02800

Fecha 01/02/2018 08:53:47

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 001
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente **PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO** Documento **CC 49600201**
 Fecha de Nacimiento **13/11/1969 00 00 CL** Ingreso **1881924**
 Medico Familiar **SERNA GÓMEZ GABRIEL DARIO** Tipo Régimen **CONTRIBUTIVO** Tipo Afiliación **COTIZANTE**

Edad **48 Años** Sexo **FEMENINO** Raza Estado Civil **SOLTERO(A)** Ocupación **ACTIVIDAD GENERAL**
 Dirección **CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO** Teléfono **3002380323 3008**
 Email **paledacruz69@hotmail.com** Municipio **AGUSTIN CODAZZI CESAR**
 Entidad **UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR** Nivel o Estrato **08 REGIMEN ESPECIAL**
 Nombre responsable **NULL** Parentesco responsable **AFILIADO TITULAR COTIZANTE**
 Dirección responsable **NULL** Teléfono responsable **NULL**
 Acompañante **ASISTE SOLA** Teléfono Acompañante **3002380323**
 Fecha de Ingreso **Enero 28 de de 2018** Fecha de Atención **Enero 28 de de 2018**

Motivo de Consulta
MASA EN MAMA

ANAMNESIS

Enfermedad Actual

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD RESIDENTE Y PROCEDENTE EN AGUSTIN CODAZZI CESAR QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DEMAS O MENOS 8 MESES DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR MASA DE MAS O MENOS 2X2CMS LOCALIZADO EN MAMA DERECHA TRAE REPORTE DE PARA CLINICOS MAMOGRAFIA BILATERAL CON FECHA DE NOVIEMBRE 22 DEL 2017 QUE REPORTA GANGLIO INTRAMAMARIO EN LA INTERLINEA DE LOS CUADRANTES SUPERIORES ZQUIERDOS ECOGRAFA DE FEBRE 03 DEL 2017 QUE REPORTA OSOSPECHA DE NODULO RADIOPACO EN MAMA DERECHA POR PERSISTENCIA DE LA SINTOMATOLOGIA Y SENSACION DE CRECIMIENTO EN MAMA DECIDE CONSULTAR HOY

REVISION POR SISTEMAS

Generales
NO REFIERE

Cabeza y Cuello
NO REFIERE

Órganos de Sentidos
NO REFIERE

Tórax
NO REFIERE

Gastrointestinal
NO REFIERE

Genitourinario
NO REFIERE

Extremidades
NO REFIERE

Neurológico
NO REFIERE

Esfera Mental
NO REFIERE

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste
STC MODERADO BILATERAL
Transfusionales

Quirúrgicos
LIPECTOMIA 2008 HERNIORRAFIA INGUINAL
DERECHA MASTOPLASTIA,

Ocupaciones
DOCENTE

Farmacológicos
ESCOPRAZOL 20X1

Toxicos

Traumáticos

ITS
EMG Y NC 4 EXTREMIDADES 03 10-2016 NEUROPATIA
PERIATRAPAMIENTO DE NERVIO MEDIANO EN EL
TUNEL DEL CARPO MODERADO BILATERAL MAYOR
COMPROMISO DERECHO EN Msis SE DESCARTA
LESION RADICULAR Y/O NEUROPATIA LUMBOSACRA

Toxicos NO Alcohol NO
Descripción
Frecuencia
Alérgicos
Sulfas NO Aínea NO Penicilina NO Tetraciclinas NO
Alérgicos Medicamentos

EL PRESENTE DOCUMENTO
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Handwritten Signature]
TOXICOPATIA ALERGIICA DITTA
MARILENE SUAREZ SUAREZ
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA

ORIGINAL DEFECTUOSO
CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PCBDIG02-09/04/2019 - 02801

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente **PATRICIA LEONOR DAZA CRUZZO** Documento **CC 49890281**
 Fecha de Nacimiento **13/11/1969 00 00 00** Ingreso **1061924**
 Medico Familiar **SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO** Tipo Régimen **CONTRIBUTIVO** Tipo Afiliación **COTIZANFL**

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA **12** GESTANTE
 FUR **25/10/2014** FECHA POSIBLE PARTO **01/01/1900**
 CICLOS **30 X 4** REGULARE
 PLANIFICA **ANTICONCEPTIVOS** otro **OTRO VASECTOMIA**
 ULTIMA MAMOGRAFIA **01/01/1900** RESULTADO
 U AUTOEXAMEN DE **01/01/1900** RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar **NO** Luxacion congenita de cadera **NO** Hipertensión Arterial **NO** Enfermedad Coronaria **NO**
 Diabetes Mellitus **NO** Dislipidemia **NO**
 Cancer de Seno **NO** Colon **NO** Prostata **NO** Gástrico **NO** Melanoma **NO**
 Otros Antecedentes Familiares **HTA MADRE**

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometría	Sat de O2	Peso kg	Talla mts	Perim Abdominal	IMC
110 70	80	20	36	0	0 00 %	75 00	1 65	0 00	0 00

Impresión General
CONCIENTE ORIENTADO AFEBIRL AL TACTO

Cabeza Cuello-Examen Visual
NORMAL

ORL
NORMAL

Cardiopulmonar
NORMAL

Abdomen
NORMAL

Genitourinario
NORMAL

Osteomuscular
NORMAL

Piel y Franjas
NORMAL

Neurológico
NORMAL

Autoexamen de Seno **MASA DE MAS O MENOS 2X2CMS LOCALIZADA EN MAMA**

Extremidades **NORMAL**

Otros **NORMAL**

ORIGINAL DEFECTUOSO
CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

EL PRESENTE DOCUMENTO
FUE COPIA DEL ORIGINAL
REPOSICIONADO EN LOS DIAS
TU IDA TO ADI... DEFECTIVO

Martine Parla Dipta
DERECHAS PARA DPTA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
Y FINANCIERA

DIAGNOSTICOS- PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Código	Descripción	Cantidad	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
N63X	MASA NO ESPECIFICADA EN LA MAMA		
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	

Plan de Manejo o Análisis del Paciente
 1 ADULTO MADURO
 2 MASA NO ESPECIFICADA EN MAMA

SE ORDENA VALORACION POR GINECOLOGIA SE MENCIONA LA IMPORTANCIA DE LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS EN LA DIETA DIARIA SE REALIZA CHARLA SOBRE ALGUNOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA PARA ALCANZAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA
 MANTENER LA AUTOESTIMA EL SENTIDO DE PERTENENCIA / EL AMOR PROPIO
 BRINDAR AFECTO Y MANTENER LA INTEGRACION SOCIAL Y FAMILIAR
 PROMOVER LA CONVIVENCIA SOLIDARIDAD TOLERANCIA Y RESPETO
 FOMENTAR EL AUTOCUIDADO
 CONTROLAR FACTORES DE RIESGO COMO LA OBESIDAD VIDA SEDENTARIA ABUSO DE MEDICAMENTO Y ESTRES

PCBDIG02-09/04/2019 - 02802

Fecha 01/02/2018 08:53:47

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 003
Us unip: 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 40690201
Fecha de Nacimiento	13/11/1989 00 00 00	Ingreso	1881024
Medico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN TIEMPO LIBRE Y DISFRUTAR DEL OCIO
 EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS TABACO ALCOHOL Y OTRAS DROGAS
 MANTENER UNA DIETA BALANCEADA Y MANIPULAR CORRECTAMENTE LOS ALIMENTOS
 ADECUADA HIGIENE PERSONAL EVITAR LA CONTAMINACION DEL ENTORNO SEXO SEGURO Y AUTO EXAMEN DE MAMA

Médico MEJIA ROMERO MAROLYS PAJLA
 Registro NT MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
 FUJDA (UNIDAD DE FAMILIA)

[Handwritten Signature]
 MARILENE PARRA DITCO
 SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
 FINANCIERA

ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PCBDIG02-09/04/2019 - 02804

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO

Documento CC 40690291

Fecha de Nacimiento 13/11/1969 00:00:00

Ingreso 1829888

Medico Familiar SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO

Tipo Régimen CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliación COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE

FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900

CICLOS 30 X 4 REGULARE

PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASCCTOMIA

ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO

U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO

OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipoacusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO

Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO

Cancer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Metanoma NO

Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

Perim Abdominal

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometría	Sat de O2	Peso Kg	Talla	Mis	Perim Abdominal	IMC
120 80	80	20	37	0	0 00 %	72 00	1 65		0 00	26 5

Impresión General
BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza Cuello Examen Visual
SIN ALTERACIONES

ORL
SIN ALTERACIONES

Cardiopulmonar
SIN ALTERACIONES

Abdomen
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Osteomuscular
SIN ALTERACIONES

Piel y Franelas
SIN ALTERACIONES

Neurólogo
SIN ALTERACIONES

Autoexamen de Seno SIN ALTERACIONES

Extremidades SIN ALTERACIONES

Otros SIN ALTERACIONES

DIAGNOSTICOS PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO INDICACIONES

Codigo	Descripcion	Cantidad	INDICACIONES
N600	QUISTE SOLITARIO DE LA MAMA		DIAGNOSTICO SECUNDARIO
Z123	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA MAMA		DIAGNOSTICO PRINCIPAL
A11AVE00103	VITAMINA E X 400 UI CAPSULA	30	
Oral	1	DIARIA	30DIAS

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

- I ADULTO MADURO
 - II FAMILIA EN CONSOLIDACION
 - III D T C M
 - IV REISGO CARDIOVASCULAR BAJO
- SE MENCIONA LA IMPORTANCIA DE LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS EN LA DIETA DIARIA SE REALIZA CHARLA SOBRE ALGUNOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA PARA ALCANZAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA
MANTENER LA AUTOESTIMA EL SENTIDO DE PERTENENCIA Y EL AMOR PROPIO
BRINDAR AFECTO Y MANTENER LA INTEGRACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR
PROMOVER LA CONVIVENCIA SOLIDARIDAD TOLERANCIA Y RESPETO

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
FIEL COPIA DEL ORIGINAL QUE
PERO EN LOS ARCHIVOS LE EN
LLEVA UN MEDICO PREVENTIVA

[Signature]
MARIA DITTA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
Y FINANCIERA

ORIGINAL DEFECTUOSO
CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO	Documento	CC 48690291
Fecha de Nacimiento	13/11/1969 00 00 00	Ingreso	1820888
Médico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

FOMENTAR EL AUTOCUIDADO
 CONTROLAR FACTORES DE RIESGO COMO LA OBESIDAD VIDA SEDENTARIA ABUSO DE MEDICAMENTOS Y ESTRÉS
 REALIZAR ACTIVIDADES DEPORTIVAS Y RECREATIVAS EN TIEMPO LIBRE Y DISFRUTAR DEL OCIO
 EVITAR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS TÓXICAS TABACO ALCOHOL Y OTRAS DROGAS
 MANTENER UNA DIETA BALANCEADA Y MANIPULAR CORRECTAMENTE LOS ALIMENTOS
 ADECUADA HIGIENE PERSONAL EVITAR LA CONTAMINACION DEL ENTORNO SEXO SEGURO Y AUTO EXAMEN DE MAMA
 SE RECIBEN RESULTADOS DE MAMOGRAFIA BILATERAL DE FECHA 22 11 2017
 DX AREA FOCAL ASIMETRICA RADIOOPACA EN LA REGION RETROAREOLAR IZQUIERDA
 GANGLIO INTRAMAMARIO EN LA INTERLINEA DE LOS CUADRANTES SUPERIORES IZQUIERDOS
 CATEGORIA BI RADS II
 VITAMINA E DIARIA
 PENDIENTE VALORACION POR GINECOLOGIA

Médico SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO
 Registro 5291 MEDICINA DE FAMILIA

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
 UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
 EXISTE EN LOS REGISTROS DE LA
 UNIDAD ADMINISTRATIVA

[Handwritten Signature]
 MAJ. LINEA DE FAMILIA
 SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA
 Y FINANCIERA

ORIGINAL DEFECTUOSO
 CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PCBDDIG02-09/04/2019 - 02805

PCBDIG02-09/04/2019 - 02806

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente	PATRICIA LEONOR DAZA CRUZO	Documento	CC 49600291
Fecha de Nacimiento	13/11/1969 00 00 00	Ingreso	1816794
Médico Familiar	SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO	Tipo Régimen	CONTRIBUTIVO
		Tipo Afiliación	COTIZANTE

Edad	48 Años	Sexo	FEMENINO	Raza		Estado Civil	SOLTERO(A)	Ocupacion	ACTIVIDAD GENERAL
Dirección	CRA 21 NO 28 51 BARRIO EL TESORO				Teléfono	3002389323 3008			
Email	paladacruz69@hotmail.com				Municipio	AGUSTIN CODAZZI CESAR			
Entidad	UT5 FUNDACION MEDICO PREVENTIVA CESAR				Nivel o Estrato	06 REGIMEN ESPECIAL			
Nombre responsable	NULL				Parentesco responsable	AFILIADO TITULAR COTIZANTE			
Dirección responsable	NULL				Teléfono responsable	NULL			
Acompañante	ASISTE SOLA				Teléfono Acompañante	3002389323			
Fecha de Ingreso	Noviembre 09 de de 2017				Fecha de Atención	Noviembre 09 de de 2017			

Motivo de Consulta
CONTROL D T C M

ANAMNESIS

Enfermedad Actual
SE TRATA DE PACIENTE DEL SEXO FEMENINO DE 47 ANOS DE EDAD DE OCUPACION DOCENTE ORIUNDO Y RESIDENTE DE CODAZZI QUE ACUDE A LA CONSULTA CONCIENTE ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS POR PRESENTAR CONTROL DE D T C M

REVISION POR SISTEMAS

Generales	SIN ALTERACIONES	Cabeza y Cuello	SIN ALTERACIONES
Organos de Sentidos	SIN ALTERACIONES	Tórax	SIN ALTERACIONES
Gastrointestinal	SIN ALTERACIONES	Genitourinario	SIN ALTERACIONES
Extremidades	SIN ALTERACIONES	Neurológico	SIN ALTERACIONES
Esfera Mental	SIN ALTERACIONES		

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos
NODULO TIROIDEO DIC 2014 y Quiste
STC MODERADO BILATERAL

Transfusionales

TOXICOS / ALERGICOS

Toxicos NO Alcohol NO Ligarrillo NO Estimulantes NO Otros N

Descripcion

Quirurgicos
LIPECTOMIA 2008 HERNIORRAFIA INGUINAL
DERECHA MASTOPLASTIA

Ocupaciones
DOCENTE

Farmacologicos
ESOMEPRAZOL 20X1

Toxicos

Traumaticos

Frecuencia

Alérgicos

Sulfas NO Aines NO Penicilinas NO Tetraciclinas NO

Alérgicos medicamentos

EL PRESENTE DOCUMENTO ES
EL ORIGINAL QUE
REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

COPIA
100 RECIBI
Y FINANCIERA

ITS
EMG Y NC 4 EXTREMIDADES 03 10-2016 NEUROPATIA
DE COMPRESION DE NERVIOS MEDIANOS EN EL
TUNEL DEL CARPO MODERADO BILATERAL MAYOR
COMPROMISO DERECHO EN MMs SE DESCARTA
LESION RADICULAR Y/O NEUROPATIA LUMBOSACRA

ORIGINAL DEFECTUOSO
CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

PCBDIG02-09/04/2019 - 02807

Fecha: 01/02/2018 08:54:00

FUNDACION MEDICO PREVENTIVA (EMPRESA 22)

Página 002
Usuario 333

HISTORIA CLINICA

Nombre del Paciente: PATRICIA LEONOR OAZA CRUZCO Documento: CC 49690291
 Fecha de Nacimiento: 13/11/1969 00:00:00 Ingreso: 1816794
 Médico Familiar: SERNA GOMEZ GABRIEL DARIO Tipo Régimen: CONTRIBUTIVO Tipo Afiliación: COTIZANTE

GINECOOBSTETRICOS

G 3 P 3 A 0 C 0 M E MENARQUIA 12 GESTANTE
 FUR 25/10/2014 FECHA POSIBLE PARTO 01/01/1900
 CICLOS 30 X 4 REGULARE
 PLANIFICA ANTICONCEPTIVOS otro OTRO VASECTOMIA
 ULTIMA MAMOGRAFIA 01/01/1900 RESULTADO
 U AUTOEXAMEN DE 01/01/1900 RESULTADO
 OBSERVACIONES

ANTECEDENTES FAMILIARES

Hipocusia Familiar NO Luxacion congenita de cadera NO Hipertensión Arterial NO Enfermedad Coronaria NO
 Diabetes Mellitos NO Dislipidemia NO
 Cáncer de Seno NO Colon NO Prostata NO Gástrico NO Melanoma NO
 Otros Antecedentes Familiares HTA MADRE

EXAMEN FISICO

TA	FC	FR	Temperatura	Glucometría	Sal de Q2	Peso Kg	Tallo Mts	Perim. Abdominal	IMC
120 80	60	20	37	0	0 00 %	74 00	1 65	0 00	27 2

Impresión General
BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza Cuello-Examen Visual
SIN ALTERACIONES

ORL
SIN ALTERACIONES

Cardiopulmonar
SIN ALTERACIONES

Abdomen
SIN ALTERACIONES

Genitourinario
SIN ALTERACIONES

Osteomuscular
SIN ALTERACIONES

Piel y Froneras
SIN ALTERACIONES

Neurólogo
SIN ALTERACIONES

Autoexamen de Seno SIN ALTERACIONES

Extremidades SIN ALTERACIONES

Otros SIN ALTERACIONES

ORIGINAL DEFECTUOSO
CENTRO DE GESTION DOCUMENTAL

EL PRESENTE DOCUMENTO
ES UNA COPIA DEL ORIGINAL QUE
REPOSICIONA EN LOS ARCHIVOS DE LA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

[Signature]
MARLENE PAJÁ DITTA
SUBDIRECTORA ADMINISTRATIVA
FUNDACION MEDICO PREVENTIVA

DIAGNOSTICOS- PROCEDIMIENTOS PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES

Código	Descripción	Cantidad	DIAGNOSTICO PRINCIPAL
Z123	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA MAMA		
876802 2	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA BILATERAL (PYP CAPITA)	1	

Plan de Manejo o Análisis del Paciente

- I ADULTO MADURO
 - II FAMILIA EN CONSOLIDACION
 - III D T C M
 - IV RIESGO CARDIOVASCULAR BAJO
- SE MENCIONA LA IMPORTANCIA DE LA INGESTA DE FRUTAS Y VERDURAS EN LA DIETA DIARIA SE REALIZA CHARLA SOBRE ALGUNOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLES QUE DEBEMOS TENER EN CUENTA PARA ALCANZAR UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA MANTENER LA AUTOESTIMA EL SENTIDO DE PERTENENCIA Y EL AMOR PROPIO BRINDAR AFFECTO Y MANTENER LA INTEGRACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR PROMOVER LA CONVIVENCIA SOLIDARIDAD TOLERANCIA Y RESPETO FOMENTAR EL AUTOCUIDADO CONTROLAR FACTORES DE RIESGO COMO LA OBESIDAD VIDA SEDENTARIA ABUSO DE MEDICAMENTOS Y FISTRIS

Juzgado Primero Civil Municipal En Oralidad De Valledupar
E.S.D.

Referencia:

Proceso: DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DE MENOR CUANTIA

Demandante: Patricia Daza Cruzco

Demandado: Aseguradora Solidaria De Colombia – Banco Pichincha –
Allianz Seguros De Vida S.A.

Radicado: 20001400300120190069600

ANTONIO DAVILA GARCIA, mayor de edad y domiciliado en Barranquilla, identificado con la C.C.No. 72. 224. 652 expedida en Barranquilla, y titular de la Tarjeta Profesional de Abogado No.112. 262 expedida por el Consejo superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de Representante Legal para asuntos judiciales de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, conforme consta en el certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, el cual se anexa para su conocimiento; por medio del presente escrito le otorgo **PODER ESPECIAL**, , amplio y suficiente a la Doctora **CLAUDIA SOFIA FLOREZ MAHECHA**, abogada, mayor de edad y vecina de la ciudad de Barranquilla, identificada con Cédula de Ciudadanía número 32.735.035 de Barranquilla y con Tarjeta Profesional número 80.931 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre de la sociedad que represento, intervenga dentro del referido proceso en la etapa en la que se encuentre.

La apoderada queda ampliamente facultada para notificarse, intervenir y contestar la vinculación admitida dentro del referido proceso, notificarse de cualquier otro auto, contestar demanda, presentar recursos, aportar y solicitar pruebas, recibir, sustituir, conciliar, transigir, desistir, reasumir, presentar e interponer recursos, incidentes y excepciones, y, en general todas las que por la Ley le corresponda, para una mejor defensa de nuestros intereses en este proceso.

El presente escrito se presume auténtico del suscrito remitente en la forma prevista por el artículo 244 del C.G.P., y cuya remisión electrónica se encuentra autorizada para su incorporación al expediente con apoyo en lo dispuesto en el inciso 2º del artículo 2º y 5º del Decreto Legislativo No.806 del 4 de junio de 2.020, y los artículos 21, 26 y 28 del Acuerdo del Consejo Superior de la Judicatura No.PCSJA20-11567 de fecha 5 de junio de 2.020.

NOTIFICACIONES ELECTRONICAS

El suscrito recibe notificaciones en la secretaría de su despacho o al email: notificacionesjudiciales@florezmahechasas.com y al buzón de notificaciones judiciales de la sociedad que represento: notificacionesjudiciales@allianz.co

Del Señor Juez, respetuosamente,

ANTONIO DAVILA GARCIA
C. C. 72. 224. 652 de Barranquilla.
T. P. No. 112.262 del C. S. de la Judicatura

Acepto,

CLAUDIA SOFIA FLOREZ MAHECHA
C. C. No. 32.735.035 de Barranquilla
T. P. No. 80.931 del C. S. J.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1795255858225861

Generado el 19 de junio de 2021 a las 11:41:45

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 numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 1560 del 28 de mayo de 1957 de la Notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación "COMPANIA UNIVERSAL DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1361 del 01 de abril de 1970 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación social por ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

Escritura Pública No 7054 del 24 de julio de 1996 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). La ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. para el programa de entidad promotora de salud utilizará el nombre de Aseguradora de Vida Colseguros S.A. entidad promotora de Salud sigla Colseguros E.P.S.

Escritura Pública No 2198 del 14 de julio de 2010 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de la sociedad es la ciudad de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 675 del 16 de marzo de 2012 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). , modifica su razón social de ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. por la de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 98 del 09 de mayo de 1956

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente es representante legal de la sociedad y tendrá a su cargo la suprema dirección y administración de los negocios, dentro de las atribuciones que le concedan los estatutos y los acuerdos y las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva SUBORDINACIÓN del Presidente dependen, en el desempeño de sus funciones, los Vicepresidentes, el Oficial de Cumplimiento Principal y Suplente, el Secretario General y los demás representantes legales y empleados cuyo nombramiento no corresponda a la Asamblea General de Accionistas. **FALTAS ABSOLUTAS Y ACCIDENTALES.** En las faltas absolutas del Presidente, entendiéndose por tales la muerte, la renuncia aceptada y la separación del cargo por más de treinta días sin licencia o causa justificada, la Junta Directiva procederá a elegir nuevo Presidente para el resto del período. En las faltas accidentales, el Presidente será reemplazado por cualquiera de los Vicepresidentes, el Secretario General y los demás representantes legales que sean nombrados por la Junta Directiva. **FUNCIONES** Son funciones del Presidente: 1. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes al giro ordinario de los negocios de la sociedad, cualquiera sea su objeto y cuantía, y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Examinar y revisar los estados financieros de la sociedad; 4. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento. 5. Presentar a la Junta Directiva, en tiempo oportuno, los estados financieros de propósito general individuales y consolidados, con sus notas, cortados al fin del respectivo ejercicio, junto con los documentos que señale la ley, y el informe



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1795255858225861

Generado el 19 de junio de 2021 a las 11:41:45

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

de gestión, así como el especial cuando se dé la configuración de un grupo empresarial, todo lo cual se presentará a la Asamblea General de Accionistas; 6. Vigilar la marcha de la sociedad, cuidando, en general, su administración; 7. someter a la aprobación de la Junta Directiva las cuentas, balances, presupuestos de gastos y demás asuntos sobre los cuales aquella deba resolver; 8. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad, y los que ésta tenga en custodia, se mantengan con las debidas seguridades; 9. Determinar los gastos extraordinarios que demande el servicio de la sociedad. Si la operación supera el equivalente a un millón de euros (1.000.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 10. Nombrar, cuando lo considere oportuno, con los títulos y atribuciones que juzgue convenientes, todos los funcionarios que sean necesarios para la buena marcha de la sociedad, cuyo nombramiento no esté atribuido a la Asamblea General de Accionistas o a la Junta Directiva, y concederles licencias para separarse temporalmente de sus cargos. Así mismo, podrá removerlos en cualquier tiempo; 11. Señalar los sueldos que deban percibir los empleados de la sociedad, o determinar normas de carácter general para la fijación y modificación de tales sueldos; 12. Otorgar préstamos con garantía hipotecaria o prendaria, enajenar los bienes de la sociedad, ya sean muebles o inmuebles, obtener préstamos garantizados o no con prendas o hipotecas sobre los bienes de la sociedad y celebrar los contratos respectivos. Si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 13. Constituir cauciones reales o personales como garantía de las obligaciones que contraigan la sociedad, sus accionistas o las sociedades o empresas en las que tenga interés. Si la operación supera el equivalente a un millón quinientos mil euros (1.500.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 14. Fijar, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en cada ejercicio, las primas, bonificaciones o gratificaciones voluntarias que deban concederse a los empleados de la sociedad, tanto de la oficina principal, como de las sucursales y agencias; 15. Autorizar y fijar las condiciones para tomar dinero a interés con destino al desarrollo de los negocios sociales. Si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva; 16. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo; 17. Rendir cuentas comprobadas de su gestión en los siguientes eventos: al final de cada ejercicio; cuando se las exija el órgano que sea competente para ello y dentro del mes siguiente a la fecha en la cual se retire de su cargo. Para tal efecto se presentarán los estados financieros que fueren pertinentes, junto con un informe de gestión; 18. Implementar las estrategias y políticas aprobadas por la Junta Directiva en relación con el Sistema de Control Interno (SCI); 19. Comunicar las políticas y decisiones adoptadas por la Junta Directiva a todos y cada uno de los funcionarios dentro de la organización; 20. Poner en funcionamiento la estructura, procedimientos y metodologías inherentes al SCI, en desarrollo de las directrices impartidas por la Junta Directiva, garantizando una adecuada segregación de funciones y asignación de responsabilidades; 21. Implementar los diferentes informes, protocolos de comunicación, sistemas de información y demás determinaciones de la Junta relacionados con SCI; 22. Fijar los lineamientos tendientes a crear la cultura organizacional de control, mediante la definición y puesta en práctica de las políticas y los controles suficientes, la divulgación de las normas éticas y de integridad dentro de la institución y la definición y aprobación de canales de comunicación, de tal forma que el personal de todos los niveles comprenda la importancia del control interno e identifique su responsabilidad frente al mismo; 23. Realizar revisiones periódicas a los manuales y códigos de ética y de gobierno corporativo; 24. Proporcionar a los órganos de control interno y externos, toda la información que requieran para el desarrollo de su labor; 25. Proporcionar los recursos que se requieran para el adecuado funcionamiento del SCI, de conformidad con lo autorizado por la Junta Directiva; 26. Velar por el estricto cumplimiento de los niveles de autorización, cupos u otros límites o controles establecidos en las diferentes actividades realizadas por la sociedad, incluyendo las adelantadas con administradores, miembros de junta, matriz, subordinadas y demás vinculados económicos; 27. Certificar que los estados financieros y otros informes relevantes par el público no contienen vicios, imprecisiones o errores que impidan conocer la verdadera situación patrimonial o las operaciones de la correspondiente entidad; 28. Establecer y mantener adecuados sistemas de revelación y control de la información financiera, para lo cual deberán diseñar procedimientos de control y revelación para que la información financiera sea presentada en forma adecuada; 29. Establecer mecanismos para la recepción de denuncias (líneas telefónicas, buzones especiales en el sitio Web, entre otros) que faciliten a quienes detecten eventuales irregularidades ponerlas en conocimiento de los órganos competentes de la entidad; 30. Definir políticas y un programa antifraude, para mitigar los riesgos de una defraudación en la entidad; 31. Verificar la operatividad de los controles establecidos al interior de la entidad; e 32. Incluir en su informe de gestión un aparte independiente en el que se dé a conocer al máximo



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1795255858225861

Generado el 19 de junio de 2021 a las 11:41:45

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

órgano social la evaluación sobre el desempeño del SCI en cada uno de los elementos señalados en el numeral 7.5 de la Circular Externa 014 de 2009. En el caso de los grupos empresariales, la evaluación sobre la eficacia del SCI de la matriz debe incluir también a las entidades subordinadas (filiales o subsidiarias). En general, el Presidente es el responsable de implementar los procedimientos de control y revelación, verificar su operatividad al interior de la sociedad y su adecuado funcionamiento, para lo cual no debe limitarse a la revisión de los informes que le presenten las diferentes áreas de la organización, sino que debe demostrar la ejecución de acciones concretas para verificar la veracidad y confiabilidad del contenido de dichos informes y la eficacia de los controles.

VICEPRESIDENTES Y REPRESENTANTES LEGALES La sociedad tendrá los Vicepresidentes y los demás representantes legales que determine nombrar la Junta Directiva. Estos funcionarios son también representantes legales de la sociedad. "ARTICULO 56 - FUNCIONES - Los Vicepresidentes nombrados por la Junta Directiva tendrán las siguientes funciones: 1. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes al giro ordinario de los negocios de la sociedad cualquiera que su objeto y cuantía y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento. 4. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que está tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 5. Otorgar préstamos con garantía hipotecaria o prendaria, enajenar los bienes de la sociedad, ya sean muebles o inmuebles, obtener préstamos garantizados o no con prendas o hipotecas sobre los bienes de la sociedad y celebrar los contratos respectivos; si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 6. Constituir cauciones reales o personales, en garantía de las obligaciones que contraiga la sociedad, sus accionistas o las sociedades o empresas en las que tenga interés; si la operación supera la equivalente a un millón quinientos mil euros (1.500.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 7. Autorizar y fijar las condiciones para tomar dinero a interés con destino al desarrollo de los negocios sociales; si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesario la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 8. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo." "ARTICULO 56 B.- FUNCIONES DE LOS DEMÁS REPRESENTANTES LEGALES. Los demás representantes legales nombrados por la Junta Directiva, diferente a los Vicepresidentes y los Representantes Legales para Asuntos Judiciales, tendrán las siguientes funciones: 1. - Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes a los asuntos propios del área a cargo cualquiera que su objeto y cuantía y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderados, en licitaciones públicas o privadas relativas a los asuntos propios del área a cargo, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento, en relación con los asuntos propios del área a cargo. 4. - Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 5. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo."

FUNCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS JUDICIALES. Los Representantes legales para asuntos judiciales nombrados por la Junta Directiva tendrán las siguientes funciones: 1. Representar a la Sociedad, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procesos judiciales y administrativos ante inspecciones de tránsito, inspecciones del trabajo, inspecciones de policía, fiscalías, juzgados, tribunales, tribunales de arbitramento, la Corte Constitucional, el Consejo Superior de la Judicatura, la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, bien sea como demandante, demandada, litisconsorte, coadyuvante u opositor. 2. Representar a la Sociedad, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. 3. Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en nombre y representación de la Sociedad, los recursos ordinarios de reposición y apelación, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. 4. Notificarse, en representación de la Sociedad, de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios, administrativos del orden nacional, departamental o



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1795255858225861

Generado el 19 de junio de 2021 a las 11:41:45

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

municipal o de entidades descentralizadas de los mismos órdenes. 5. Descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades y renunciar a términos en representación de la Sociedad. 6. Asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, en representación de la Sociedad. 7. Asistir, en representación de la Sociedad, a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprender a la Sociedad. 8. Absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la Sociedad. (Escrituras Públicas 2198 del 14 de julio de 2010 y 3949 del 16 de diciembre de 2010 Notaría 23 de Bogotá) SECRETARIO GENERAL La sociedad tendrá un Secretario General, nombrado por la Junta Directiva, quien ejercerá las funciones de secretario de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. Este funcionario es también representante legal de la sociedad. "ARTICULO 58.- FUNCIONES. Son deberes del Secretario General: 1. Autorizar con su firma las actas de las sesiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva y llevar debidamente registrados en la cámara de comercio los libros de dichas actas; 2. Llevar el libro registro de accionistas; 3. Mantener en completo orden los libros, papeles y archivo de la sociedad, cuya guarda se le confie. 4. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 5. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 6. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo." (Escritura Pública No.864 del 15/04/2014 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
David Alejandro Colmenares Spence Fecha de inicio del cargo: 21/09/2017	CC - 80470041	Presidente
Santiago Lozano Cifuentes Fecha de inicio del cargo: 18/06/2015	CC - 79794934	Vicepresidente
Nidia Alexandra Rangel Rocha Fecha de inicio del cargo: 13/10/2016	CC - 52268421	Vicepresidente
Margarita María López Ramírez Fecha de inicio del cargo: 10/10/2013	CC - 39785345	Vicepresidente
Juan Francisco Sierra Arango Fecha de inicio del cargo: 24/10/2019	CC - 1014178377	Vicepresidente Financiero
Giovanny Grosso Lewis Fecha de inicio del cargo: 07/12/2017	CC - 72167595	Vicepresidente Comercial
Andres Felipe Alonso Jimenez Fecha de inicio del cargo: 11/03/2021	CC - 80875700	Secretario General
Andres Felipe Alonso Jimenez Fecha de inicio del cargo: 23/03/2017	CC - 80875700	Gerente Jurídico y de Compliance
Tatiana Gaona Corredor Fecha de inicio del cargo: 09/03/2021	CC - 1020743736	Representante Legal
Maria Claudia Romero Lenis Fecha de inicio del cargo: 14/04/2011	CC - 38873416	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Luis Fernando Mejía Serna Fecha de inicio del cargo: 06/10/2011	CC - 10226383	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Consuelo Ruiz Carrillo Fecha de inicio del cargo: 06/10/2011	CC - 24487004	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Stella Franco Franco Fecha de inicio del cargo: 06/10/2011	CC - 42053294	Representante Legal para Asuntos Judiciales



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1795255858225861

Generado el 19 de junio de 2021 a las 11:41:45

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Carlos Andrés Vargas Vargas Fecha de inicio del cargo: 22/12/2011	CC - 79687849	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Arturo Sanabria Gómez Fecha de inicio del cargo: 22/06/2012	CC - 79451316	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Pedro Ignacio Soto Gaviria Fecha de inicio del cargo: 01/04/2013	CC - 70060637	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Antonio Luis Dávila García Fecha de inicio del cargo: 01/04/2013	CC - 72224652	Representante Legal para Asuntos Judiciales
William Barrera Valderrama Fecha de inicio del cargo: 03/03/2014	CC - 91297787	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Miguel Fernando Rodríguez Vargas Fecha de inicio del cargo: 24/12/2015	CC - 80190273	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Jessica Duque García Fecha de inicio del cargo: 22/12/2016	CC - 1144026002	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Alejandra Almonacid Rojas Fecha de inicio del cargo: 22/12/2016	CC - 35195530	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Andrés Camilo Pastas Saavedra Fecha de inicio del cargo: 04/09/2018	CC - 1144030667	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Jinneth Hernández Galindo Fecha de inicio del cargo: 04/09/2018	CC - 38550445	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Constanza Ortega Rey Fecha de inicio del cargo: 26/11/2018	CC - 52021575	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan David Gómez Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 10128270735	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Alba Lucía Gallego Nieto Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 30278007	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan Felipe Villa Giraldo Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 71774212	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Luis Fernando Uribe De Urbina Fecha de inicio del cargo: 11/03/2011	CC - 79314754	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Eidelman Javier González Sánchez Fecha de inicio del cargo: 11/03/2011	CC - 7170035	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Milciades Alberto Novoa Villamil Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 6768409	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fernando Amador Rosas Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 19074154	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Servio Tulio Caicedo Velasco Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 19381908	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Luisa Fernanda Robayo Castellanos Fecha de inicio del cargo: 07/12/2017	CC - 52251473	Vicepresidente de Indemnizaciones

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 accidentes personales, colectivo de vida, vida grupo, salud, vida individual, pensiones.

Resolución S.B. No 938 del 11 de marzo de 1992 exequias

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.
Conmutador: (571) 5 94 02 00 – 5 94 02 01
www.superfinanciera.gov.co



El emprendimiento
es de todos

Minhacienda

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1795255858225861

Generado el 19 de junio de 2021 a las 11:41:45

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Resolución S.B. No 788 del 29 de abril de 1994 seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia
Resolución S.B. No 2266 del 18 de octubre de 1994 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación l por la de Riesgos Laborales).
Resolución S.B. No 1556 del 11 de octubre de 1996 pensiones Ley 100
Resolución S.B. No 1618 del 22 de septiembre de 2004 Pensiones con Conmutación Pensional
Resolución S.F.C. No 0156 del 06 de febrero de 2008 revocar la autorización concedida a Aseguradora de Vida Colseguros S.A. mediante resolución 2266 del 18 de octubre de 1994, para operar el ramo de Seguros de Riesgos Profesionales
Resolución S.F.C. No 1415 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a Aseguradora de Vida Colseguros S.A. para operar los ramos de seguros de exequias y Colectivo de vida.
Resolución S.F.C. No 0184 del 04 de febrero de 2014 autoriza para su comercialización el modelo de póliza del ramo de desempleo

**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."



PODER DEL PROCESO DE PATRICIA LEONOR DAZA CRUZCO CONTRA ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. Y OTROS. RAD. 2019-0696. APLICATIVO No. 41515. SINIESTRO No. 74437823. POLIZA No. 21991813.

Notificacion Judiciales <notificacionesjudiciales@allianz.co>

Vie 27/08/2021 15:56

Para: Claudia Sofía Flórez Mahecha <notificacionesjudiciales@florezmahechasas.com>
CC: 'mbermudez@davilabermudezabogados.com' <mbermudez@davilabermudezabogados.com>;
'adavilag@davilabermudezabogados.com' <adavilag@davilabermudezabogados.com>

 1 archivos adjuntos (70 KB)

PODER PATRICIA DAZA CRUZCO.pdf;

Estimada Dra. Claudia buen dia.

Remitimos psc y fines pertinentes, el referido proceso, según la asignación realizada por la Compañía para la atención y defensa del referido proceso.

Gracias.

Cordial saludo.

ANTONIO DAVILA GARCIA.
R.L. Allianz Seguros S.A.

ADVERTENCIA LEGAL

Este mensaje va dirigido, de manera exclusiva, a su destinatario y contiene información confidencial y sujeta al secreto profesional, cuya divulgación no está permitida por la ley. En caso de haber recibido este mensaje por error, le rogamos que, de forma inmediata, nos lo comunique mediante correo electrónico remitido a nuestra atención o a través de nuestros canales de contacto habilitados y proceda a su eliminación, así como a la de cualquier documento adjunto al mismo. Asimismo, le comunicamos que la distribución, copia o utilización de este mensaje, o de cualquier documento adjunto al mismo, cualquiera que fuera su finalidad, están prohibidas por la ley.

Le informamos, como destinatario de este mensaje, que el correo electrónico y las comunicaciones por medio de Internet no permiten asegurar ni garantizar la confidencialidad de los mensajes transmitidos, así como tampoco su integridad o su correcta recepción, por lo que el emisor no asume responsabilidad alguna por tales circunstancias. Si no consintiese en la utilización del correo electrónico o de las comunicaciones vía Internet le rogamos nos lo comunique y ponga en nuestro conocimiento de manera inmediata.

PRIVILEGED AND CONFIDENTIAL

This message is intended exclusively for the person to whom it is addressed and contains privileged and confidential information protected from disclosure by law. If you are not the addressee indicated in this message, you should immediately delete it and any attachments and notify the sender by reply e-mail or by our contact channels enabled. In such case, you are hereby notified that any dissemination, distribution, copying or use of this message or any attachments, for any purpose, is strictly prohibited by law.

We hereby inform you, as addressee of this message, that e-mail and Internet do not guarantee the confidentiality, nor the completeness or proper reception of the messages sent and, thus, the sender does not assume any liability for those circumstances. Should you not agree to the use of e-mail or

to communications via Internet, you are kindly requested to notify us immediately.

Juzgado Primero Civil Municipal En Oralidad De Valledupar
E.S.D.

Referencia:

Proceso: DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DE MENOR CUANTIA

Demandante: Patricia Daza Cruzco

Demandado: Aseguradora Solidaria De Colombia – Banco Pichincha –
Allianz Seguros De Vida S.A.

Radicado: 20001400300120190069600

ANTONIO DAVILA GARCIA, mayor de edad y domiciliado en Barranquilla, identificado con la C.C.No. 72. 224. 652 expedida en Barranquilla, y titular de la Tarjeta Profesional de Abogado No.112. 262 expedida por el Consejo superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de Representante Legal para asuntos judiciales de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, conforme consta en el certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, el cual se anexa para su conocimiento; por medio del presente escrito le otorgo **PODER ESPECIAL**, , amplio y suficiente a la Doctora **CLAUDIA SOFIA FLOREZ MAHECHA**, abogada, mayor de edad y vecina de la ciudad de Barranquilla, identificada con Cédula de Ciudadanía número 32.735.035 de Barranquilla y con Tarjeta Profesional número 80.931 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre de la sociedad que represento, intervenga dentro del referido proceso en la etapa en la que se encuentre.

La apoderada queda ampliamente facultada para notificarse, intervenir y contestar la vinculación admitida dentro del referido proceso, notificarse de cualquier otro auto, contestar demanda, presentar recursos, aportar y solicitar pruebas, recibir, sustituir, conciliar, transigir, desistir, reasumir, presentar e interponer recursos, incidentes y excepciones, y, en general todas las que por la Ley le corresponda, para una mejor defensa de nuestros intereses en este proceso.

El presente escrito se presume auténtico del suscrito remitente en la forma prevista por el artículo 244 del C.G.P., y cuya remisión electrónica se encuentra autorizada para su incorporación al expediente con apoyo en lo dispuesto en el inciso 2º del artículo 2º y 5º del Decreto Legislativo No.806 del 4 de junio de 2.020, y los artículos 21, 26 y 28 del Acuerdo del Consejo Superior de la Judicatura No.PCSJA20-11567 de fecha 5 de junio de 2.020.

NOTIFICACIONES ELECTRONICAS

El suscrito recibe notificaciones en la secretaría de su despacho o al email: notificacionesjudiciales@florezmahechasas.com y al buzón de notificaciones judiciales de la sociedad que represento: notificacionesjudiciales@allianz.co

Del Señor Juez, respetuosamente,

ANTONIO DAVILA GARCIA
C. C. 72. 224. 652 de Barranquilla.
T. P. No. 112.262 del C. S. de la Judicatura

Acepto,

CLAUDIA SOFIA FLOREZ MAHECHA
C. C. No. 32.735.035 de Barranquilla
T. P. No. 80.931 del C. S. J.