

Contestación de demanda proceso 2021 - 0192

Grey Bibiana Cuervo <abogadamariagrey63@gmail.com>

Mié 20/10/2021 4:51 PM

Para: Juzgado 02 Promiscuo Familia Circuito - Cundinamarca - Facatativa <j02prffac@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: yenipaitodiaz@gmail.com <yenipaitodiaz@gmail.com>; yeni.cruzd@gmail.com <yeni.cruzd@gmail.com>

Señor (a)

JUEZ SEGUNDA PROMISCOU DE FAMILIA DE FACATATIVÁ (CUNDINAMARCA)

E. S. D.

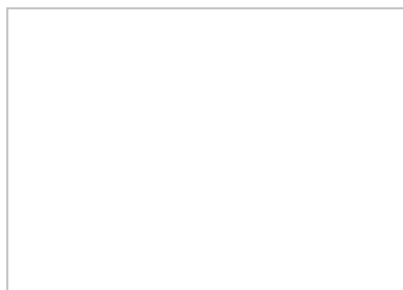
[Contestación demanda con anexos.pdf](#)

Proceso de custodia, cuidado personal y fijación de cuota alimentaria de JAIME HUMBERTO TÉLLEZ GUZMÁN contra YENI PAOLA CRUZ DIAZ, en representación de sus menores hijos ANDRÉS STEVEN TÉLLEZ CRUZ y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ

Asunto: contestación de demanda

GREY BIBIANA CUERVO DEL RIO, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.890.851 expedida en Bogotá, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 338.372 del C. S. de la J., domiciliada y residente en Bogotá, D.C., en mí condición de apoderada de la señora **YENI PAOLA CRUZ DÍAZ**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.069.434.411 de San Juan de Río seco (Cundinamarca), residente y domiciliada en Facatativá (Cundinamarca), quien obra en nombre propio y en representación de sus menores hijos **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**, identificados con los NUIP:- 1.170.964.177 y 1.070.978.798, respectivamente, dentro de la oportunidad legal establecida por el artículo 391 [4] del Código General del Proceso, descorro el traslado de la demanda de custodia, cuidado personal y fijación de cuota alimentaria, admitida por auto de 28 de septiembre de 2021, impetrada en su contra por el señor **JAIME HUMBERTO TÉLLEZ GUZMÁN**. Contesto y propongo excepciones de mérito en los siguientes, términos:

--



Señor (a)
JUEZ SEGUNDA PROMISCO DE FAMILIA DE FACATATIVÁ
(CUNDINAMARCA)
E. S. D.

Ref: 2021 - 0192

Proceso de custodia, cuidado personal y fijación de cuota alimentaria de JAIME HUMBERTO TÉLLEZ GUZMÁN contra YENI PAOLA CRUZ DIAZ, en representación de sus menores hijos ANDRÉS STEVEN TÉLLEZ CRUZ y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ

Asunto: contestación de demanda

GREY BIBIANA CUERVO DEL RIO, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.890.851 expedida en Bogotá, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 338.372 del C. S. de la J., domiciliada y residente en Bogotá, D.C., en mí condición de apoderada de la señora **YENI PAOLA CRUZ DÍAZ**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.069.434.411 de San Juan de Río seco (Cundinamarca), residente y domiciliada en Facatativá (Cundinamarca), quien obra en nombre propio y en representación de sus menores hijos **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**, identificados con los NUIP:- 1.170.964.177 y 1.070.978.798, respectivamente, dentro de la oportunidad legal establecida por el artículo 391 [4] del Código General del Proceso, descorro el traslado de la demanda de custodia, cuidado personal y fijación de cuota alimentaria, admitida por auto de 28 de septiembre de 2021, impetrada en su contra por el señor **JAIME HUMBERTO TÉLLEZ GUZMÁN**. Contesto y propongo excepciones de mérito en los siguientes, términos:

I. FRENTE A LOS HECHOS

FRENTE AL PRIMERO:- Es cierto y se admite.

FRENTE AL SEGUNDO:- Es cierto y se admite.

FRENTE AL TERCERO:- En el acápite que la apoderada de la actora presenta como hecho tercero, se presenta, más de un hecho, por tanto, en cumplimiento de lo establecido por el artículo 96 [2] del Código General del Proceso, me pronunciaré respecto de cada uno de los párrafos en los que se narra este hecho "TERCERO", así:

- Es cierto y se admite que desde hace aproximadamente cinco años el demandante dejó de convivir con mí poderdante y se fue de la casa porque la relación se terminó; también es verdad que los menores **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ** permanecieron bajo el cuidado de mí representada.
- Es parcialmente cierto, pues el 24 de mayo de 2016 sí se realizó una audiencia

de conciliación ante el ICBF, Centro Zonal Facatativá, en la que se concedió a mí prohijada la custodia y cuidado personal de los niños **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ** y se estableció un régimen de alimentos y visitas; sin embargo, lo que no es cierto y se niega es que dicha custodia y cuidado personal le hubiere sido otorgada a mí prohijada de manera "Provisional", porque fueron los propios progenitores de los menores quienes, de común acuerdo, adoptaron las decisiones contenidas en el acta de la audiencia. Agrega mí poderdante, que para esos acuerdos conciliatorios tuvieron en cuenta la insuficiencia de recursos económicos del demandante, lo que motivó que la cuota alimentaria a su cargo hubiese sido acordada en \$150.000 mensuales por los dos niños, esto es, de \$75.000 para cada uno.

- Es verdad y se acepta que en 2021 y 2021 se establecieron unos acuerdos privados entre los progenitores de los menores, con el fin de compartir la custodia de los niños, con ocasión de la pandemia. Sin embargo, manifiesta mí poderdante, respecto de los documentos presentados como prueba de dichos acuerdos, lo siguiente: 1) Los documentos tienen fecha 29 y 30 de enero de 2021; 2) fueron redactados exclusivamente por el demandante, quien, además, los utilizó para dejar constancia de que ha respondido económicamente con los gastos de alimentación, ropa, útiles escolares y *"demás requerimientos para el bienestar"* de los niños, cuando lo allí consignado, según el dicho de mí procurada, NO ES CIERTO, porque el actor nunca cancelaba las cuotas alimentarias a tiempo, completas y con los reajustes de ley, establecidos en el acta de conciliación de 2016, tampoco suministraba las mudas de ropa que debía entregar a sus hijos, adiciona que ella, junto con su nueva pareja son quienes han venido asumiendo los gastos de vestuario de los menores; 3) el demandante estableció un plazo de vigencia del *"acuerdo de custodia compartida"*, hasta el 30 de junio del presente año, y qué coincidencia, dice ella, que fue rápidamente que inició este proceso.
- Respecto de la afirmación, según la cual: *"en los períodos en que los niños estaban con su padre empezaron a manifestarle, sobre todo el niño mayor, que se sentían seguros, protegidos y que no querían vivir con la mamá porque ella no les prestaba mucha atención y en algunas oportunidades los deja al cuidado de terceras personas, ajenas a la familia [...] y tampoco informaba al padre de los niños para que estuviera pendiente [...]"*, sostiene mí prohijada que no le consta, porque jamás ha presenciado o escuchado conversaciones en ese sentido y que se atiene a lo que se pruebe.

FRENTE AL CUARTO:- La aseveración, según la cual: *"la demandada Yeni Paola Cruz Diaz (sic), ha incurrido en las causales 1 y 2 del artículo 315 del Código Civil"*, no es un hecho es una apreciación de derecho; y, las normas a las que alude la apoderada del demandante consagran conductas que conducen a consecuencias jurídicas de las cuales no es objeto el presente proceso.

Ahora bien, al igual que en el hecho tercero, en este supuesto fáctico se relacionan múltiples hechos a los cuales me referiré uno a uno:

- NO ES CIERTO y SE NIEGA que mí procurada, de manera reiterada, haya descuidado la atención necesaria de sus hijos **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**, *"causándoles daños psicológicos [...] ya que constantemente los desatiende por estar pendiente de su celular; los deja al*

cuidado de su nueva pareja, con quien también tiene otro hijo, con el fin de atender sus múltiples obligaciones laborales, académicas y personales”.

No es cierto lo anterior, porque, según el dicho de mí prohijada, ella NO ha descuidado a sus hijos, por el uso del celular, pues este es una de sus herramientas de trabajo. Además, contrario a lo afirmado en la demanda, es en razón de ese deseo de sacarlos adelante y de que ellos progresen, se eduquen y sean alguien en la vida es que trabaja incansablemente como estilista integral a domicilio, para el sustento suyo y de su familia, y también estudia sólo en la jornada nocturna; y, a pesar de que maneja largas jornadas de trabajo y estudio, no cumple horario porque es consciente del tiempo que demanda la educación adecuada de sus niños y les dedica la calidad de tiempo necesario para hacer lo que hace una buena madre: estar al pendiente del acompañamiento de las tareas y actividades escolares de los menores, para lo cual tiene establecidos unos horarios con cada uno; hablar de la importancia de crecer en valores y de manejar buenas relaciones humanas con los demás.

Menciona que en muchas ocasiones sus hijos la acompañan a trabajar, conocen su entorno y su clientela, que incluso interactúan y se divierten con los hijos de sus clientas. Que es estudiante de licenciatura español, inglés y francés, de la Universidad Libre, que está cursando sexto semestre, que sus horarios varían, aunque siempre estudia de noche, para estar pendiente en el día de sus hijos.

Agrega que si bien es cierto que, desde 2016 a la fecha, tiene una nueva pareja, también es verdad que su compañero Edison Jesús Bernal Montoya, es una persona con la cual ha podido consolidar un proyecto de vida, orientado por la cultura de la planeación y el ahorro -ahorran mensualmente para salidas en familia y planes de recreación-, la unidad de la familia, según ella, un verdadero hogar, pues, no solo tiene otro hijo con él, sino que para él los menores **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ** también son hijos suyos y, por eso tienen una convivencia sana y libre de maltratos; además, él: contribuye -sin tener obligación- con sus gastos de alimentación y vestuario; tiene con ellos una excelente relación de padre e hijo, nutrida de compañía, diálogo y formación en valores; los cuida y protege; comparte con ellos espacios de recreación y diversión; y, ellos le prodigan admiración y respeto.

Menciona mí poderdante que su actual pareja, Edison Jesús Bernal Montoya, y su suegra no son terceros frente a los menores, pues les propician un ambiente sano, les generan estabilidad emocional, son su familia; ellos contribuyen a su formación en valores, educación y crecimiento integral como personas, contribuyendo con los cuidados y compañía necesarias para su edad.

- TAMPOCO ES CIERTO Y SE NIEGA que mí representada manipule a los menores, diciéndoles que les presta el celular, para que jueguen, *"con la condición de que no vayan a dónde (sic) su papá"*. Lo anterior no es cierto, porque sencillamente mí prohijada nunca se ha opuesto a que sus hijos tengan comunicación o contacto con el demandante, por el contrario, según el dicho de la señora Yeni Paola Cruz Díaz: *"Nunca he manipulado mis hijos para que no estén con él, por el contrario ha podido compartir con ellos cada*

vez que lo ha pedido, incluso en las festividades de Diciembre cuando su mama estuvo enferma, entendí la situación y estuvieron el mes completo con él, para que pudieran compartir con ella, Mi hijo Alejandro manifiesta que no quiere ir con él, y en varias ocasiones se queda conmigo porque el mismo se lo dice al papá, yo le explico al niño que debe compartir tiempo con él y mi hijo da fe de mis palabras.

"Él me ha engañado aprovechándose de mi buena fe para hacer esta demanda premeditada, inventa reuniones e invitaciones para llevarlos, y siendo esto mentira los niños manifiestan estar donde una doctora que los puso a dibujar, la psicóloga a la que fueron.

"Si realmente le interesara la salud mental de mis hijos y hubiera contado con mi consentimiento y sin engaños, ellos cuentan con su seguro médico que siempre los he tenido en mi núcleo familiar y ahora nos tiene como beneficiarios mi esposo en Famisanar.

"Adicional a esto, mis hijos cuentan con un servicio de Medicina prepagada en el cual nos tiene cobijados mi esposo Edison Bernal. Tenemos un plan Guía Esmeralda Premium que nos permite tener acceso rápido a toda la red de especialistas directamente, revisiones domiciliarias y demás servicios de medicina".

FRENTE AL QUINTO:- Al igual que con los anteriores hechos, en este supuesto fáctico se narran varios a los cuales me referiré uno por uno:

- NO ES CIERTO y SE NIEGA que el demandante sea una persona honorable, pues, según el dicho de mí poderdante: *"una persona honorable no demerita y desdibuja las funciones y esfuerzos de una madre frente a sus hijos, con palabras denigrantes"*. Narra mí procurada lo siguiente: *"Andrés, mí hijo mayor, siempre ha tenido una afinidad con su padre, por lo que desde el momento de la separación yo le he dado el espacio para que compartan y fortalezcan el vínculo; pero, pasado el tiempo, entre más compartían el niño tomaba cambios en el comportamiento, regresaba a casa rebelde, desobediente y con expresiones que no son de un niño, si no réplicas de lo que escucha: 'No puedes con 3 hijos y si querías una niña' 'mí papá dice que no nos encariñemos a vivir contigo' 'Mi papá dice que tú haces las cosas mal por enseñarnos a ganar puntitos verdes' 'El me dijo que como sea me va a llevar a vivir con él'".*
- NO ES CIERTO y SE NIEGA que el demandante "por ser pensionado" disponga del tiempo necesario para atender a los menores *"cumpliendo con las obligaciones de padre, brindándoles atención, amor y los cuidados necesarios para su edad"*, porque el origen de la condición de pensionado del actor estriba en una discapacidad visual denominada distrofia progresiva, de conos caracterizada por ftofobia, pérdida progresiva de la agudeza visual, nistagmo, anomalías del campo visual, alteración de la visión del color, la cual limita y/u obstaculiza labores como el acompañamiento a las tareas de los niños, pues no distingue correctamente los colores, la lectura y uso de dispositivos electrónicos le representan un problema (esto, según lo manifestado por los mismos niños a la demandada) y la calidad del tiempo de que dispone.

Agrega mí poderdante que las condiciones en las que vive el demandante tampoco son adecuadas para el desarrollo adecuado e integral de los niños; en efecto, él paga el arriendo de una pieza en la que duerme con los dos menores en la misma cama, vive solo, no tiene nadie que le ayude con sus cosas personales, razón por la que cuando los niños están con él escasamente reciben el desayuno en la casa y el almuerzo siempre es en restaurante. Adiciona que el demandante esconde su capacidad económica, la cual solo puede ser producto de su pensión, y su calidad de pensionado le impide trabajar para devengar unos recursos que le permitan satisfacer de manera adecuada las necesidades congruas de los niños.

- NO ES CIERTO y SE NIEGA que el actor se haya dedicado personalmente a educar y disciplinar a los niños, así como a crear hábitos personales y académicos saludables, porque poner a sus hijos, intencionalmente y sin razón, sobre todo al mayor, en contra de su progenitora, no es un hábito sano.
- TAMPOCO ES CIERTO y SE NIEGA que en lo que respecta al tema escolar, mientras los niños están con su progenitor permanecen al día en tareas y trabajos escolares, dada su limitación visual para desempeñar un acompañamiento adecuado de tareas. Así como tampoco es cierto que sea el demandante quien figura como responsable en el Colegio de los menores, porque allí aparecen registrados como responsables sus dos progenitores, quienes también asisten a las reuniones de padres de familia; y TAMPOCO ES VERDAD que mientras los menores están con mí representada *"se atrasan y no cumplen"*, dado que, según lo sostiene mí procurada ella distribuye de manera adecuada su tiempo para poder acompañar el cumplimiento de las actividades académicas de sus hijos, es más, como por su trabajo debe hacer domicilios en ocasiones, los lleva con ella, para que mientras ella trabaja, ellos adelanten sus tareas.

Adiciona mí prohijsada que: *"Respecto a la parte académica, mis hijos nunca han perdido una materia, nunca han sido reportados en una comisión de evaluación, el padre ha estado presente en el año de pandemia, pero desde nuestra separación he sido la única encargada de su proceso escolar, su primera infancia es muy importante, por lo que estuve muy presente en el desarrollo de actividades creativas, adjunto diploma de reconocimiento que me fue otorgado por la colaboración y compromiso en las actividades escolares de mi hijo durante sus estadía en el Jardín EL Portal de tus sueños, incluso en el último periodo todas sus tareas estuvieron a mi cargo, por lo que adjunto último boletín de mis hijos, sus actividades escolares respecto a maquetas, exposiciones y demás, siempre han sido las mejores y mis hijos pueden dar fe de mis palabras, incluso cuando están al cuidado del papa, me piden apoyo en las actividad de inglés manualidades, proyectad maquetas y demás"*.

- TAMPOCO ES CIERTO y SE NIEGA que la mamá no les exige que se arreglen, ni que se pongan el uniforme. A manera de ilustración, mí representada manifiesta que en términos generales *"ella tiene diseñada una estrategia - conocida por el demandante- para que los niños cumplan tareas de casa y fomentar la independencia en sus cosas personales, es un calendario con puntos verdes y rojos, por cada 3 puntos verdes que significa trabajo en equipo se forma un estrella verde, al final de los 15 días sumaremos las*

estrellas verdes y las rojas, cada una tiene un significado las verdes tienen un incentivo final, una ida a cine, tiempo en el Xbox, o un juguete.. etc. cosas que quieran en particular que sean de su interés, y las rojas representan menos tiempo en el televisor, no hay salidas a jugar x box y demás. Nunca represso a mis hijos con golpes, desde hace mucho tiempo soy consciente que ni siquiera la palmada se justifica, por lo que implemento este tipo de estrategias para ver si funcionan; y, a medida que los incentivo estimo el cumplimiento del deber en todos los aspectos”.

FRENTE AL SEXTO:- A pesar de que más que un hecho es una apreciación subjetiva del demandante, me pronuncio respecto a él. ES CIERTO y SE ACEPTA que la señora Yeni Paola Cruz Díaz sí acudió al ICBF – Seccional Facatativá, con el fin de revisar la cuota alimentaria y el régimen de visitas existente (acta de 24 de mayo de 2016). Todo, en procura de mejorar las condiciones de sus hijos; sin embargo, la audiencia de conciliación que se adelantó para tal fin fracasó se declaró fallida por falta de ánimo conciliatorio.

FRENTE AL SÉPTIMO: NO ES CIERTO y SE NIEGA. Según afirma mí procurada, ella, con esfuerzo y esmero ha programado salidas, que respeta que no quiera participar, que el demandante hace referencia a un hecho aislado en el que su hijo mayor se encontraba con él y mí representada lo llamó para llevarlo a comer helado, frente a lo que manifestó que no quería, ella insistió y le manifestó al demandante que si no quería ir lo dejara; que no lo emplea palabras ni amenazantes ni groseras para que su hijo mayor participe y que, en todo caso, *"el niño disfruta al máximo las actividades"*, pero que, sin embargo, una sola llamada del papá lo desestabiliza emocionalmente, es como si enseguida lo pusiera en su contra.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a la prosperidad de la totalidad de las pretensiones formuladas en la demanda, puesto que mí procurada se encuentra en mejores condiciones físicas, morales y económicas, para detentar la custodia y cuidado personal de sus menores hijos **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ** y, de esa manera, garantizar el interés superior de los niños y sus derechos los cuales por mandato del artículo 44 Superior, tiene prevalencia sobre los de los demás. Lo anterior, por las razones que expondré en las excepciones de mérito que formularé, cuyos supuestos fácticos demostraré en la etapa procesal correspondiente.

Después del anterior pronunciamiento en relación con los hechos y pretensiones de la demanda, formulo las siguientes:

III. EXCEPCIONES DE MÉRITO

3.1. AUSENCIA DE AMENAZA Y/O VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS MENORES ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ, BAJO EL CUIDADO PERSONAL DE SU PROGENITORA Y EL ENTORNO DE SU NÚCLEO FAMILIAR

Como lo sostuvo la Corte Constitucional, en sentencia T-384 de 2018, por mandato de los artículos 5 y 42 de la Carta Política, la familia, en sus diversas formas de constitución, constituye el núcleo fundamental de la sociedad y, por ello, le

corresponde al Estado ampararla y garantizar su protección integral. Coherentemente, la ley le impone a los padres -bajo el concepto de custodia y cuidado personal-el deber de sostener, criar, educar, orientar, conducir y formar en hábitos y costumbres a sus hijos, mientras éstos sean menores de edad, obligación que a la luz de los lineamientos constitucionales y de la garantía de los derechos fundamentales y prevalentes de los niños, niñas y adolescentes, corresponde con la protección del derecho a tener una familia y no ser separado de ella, así como la realización efectiva del interés superior del menor.

Agrega la Corte que el Decreto 2820 de 1974 introdujo en la legislación colombiana la igualdad de derechos y obligaciones entre hombres y mujeres, fijó la potestad parental en cabeza de ambos padres y, por ende, la igualdad de derechos y obligaciones respecto de sus hijos no emancipados; con el Decreto 772 de 1975 estableció que los padres debían encargarse de la crianza y educación de sus hijos; y, el Código de Infancia y Adolescencia fijó en cabeza de ambos padres, por igual, la responsabilidad sobre sus hijos y el cumplimiento de sus deberes paternofiliales.

Ahora bien, la Corte, en la misma sentencia en comento, trajo a colación el artículo 253 del Código Civil, según el cual corresponde a los padres de consuno, o al sobreviviente, el cuidado personal de la crianza y educación de sus hijos, esta es, pues, la regla general, reforzada, además por el artículo 23 del Código de Infancia y Adolescencia. Sin embargo, en sentir de la misma Corte Constitucional, plasmado en la sentencia C-239 de 2014, la decisión de separación de los padres no puede conllevar la ruptura de la convivencia de los niños, niñas y adolescentes, con sus padres, en palabras de la Corte: "*[...] la ruptura de la convivencia diaria, dada por las circunstancias de que los padres ya no viven juntos, hace necesario adoptar una decisión sobre el lugar de residencia del niño, que debe tomarse y justificarse sobre la base del interés superior del niño. Esta decisión debería ser tomada por los padres, pero a falta de acuerdo entre ellos, le corresponde intervenir al Estado para tomarla [...] la finalidad de la custodia y el cuidado personal de los hijos no emancipados implica una responsabilidad permanente en el tiempo del padre con el que convive el menor, mientras que la finalidad del régimen de visitas es generar un mayor acercamiento entre padre e hijo para que esa relación no sea desnaturalizada; y, al ser la separación un evento de difícil asimilación para los padres, éstos pueden llegar a omitir dicho interés [superior de los niños] y, por tanto, a olvidar su responsabilidad como padres, para asumir que sus hijos son un 'instrumento de manipulación y destrucción recíproca', con lo que se producen graves daños al niño y a sus derechos*".

En el anterior orden de ideas, la garantía del interés superior, a través del otorgamiento de su custodia y cuidado personal en alguno de sus progenitores, requiere de una valoración objetiva de las distintas circunstancias que rodean, tanto al menor, como a sus padres, para establecer quién se encuentra en mejores condiciones de proporcionar al niño, niña o adolescente, seguridades de bienestar y desarrollo integral; según la sentencia T-442 de 1994 de la Corte Constitucional, para ello debe tenerse en cuenta: que "para otorgar la custodia y el cuidado del menor no se puede operar de manera automática y mecánica, sino que se debe valorar objetivamente la respectiva situación para confiar ese deber a quienes estén en condiciones de proporcionar las seguridades de bienestar y desarrollo integral del niño, niña y adolescente; (ii) en cada caso particular se deben analizar las circunstancias y situaciones favorables en las condiciones en que se encuentre el menor en un momento dado y valorar si el otorgamiento del cuidado y custodia puede implicar eventualmente una modificación desventajosa de dicho

estado; (iii) la opinión del menor, en cuanto sea libre y espontánea y esté exenta de vicios en su consentimiento, constituye un instrumento apropiado e invaluable en la adopción de la respectiva decisión. El niño, niña y adolescente no puede ser coaccionado a vivir en un medio familiar que le es inconveniente; y, (iv) las aspiraciones y pretensiones de quienes abogan por la custodia del menor, deben ceder ante el interés superior de los niños, niñas y adolescentes y el derecho que les asiste a tener una familia y no ser separados de ella” (Cf. Sentencia T-384 de 2018).

En este asunto, como se demostrará en el momento procesal correspondiente, la realización del interés superior de los menores **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**, tiene mayores garantías si se mantiene su custodia y cuidado personal en cabeza de su progenitora, mí poderdante, **YENI PAOLA CRUZ DÍAZ**, quien se encuentra en unas mejores condiciones físicas, afectivas, económicas y pedagógicas para proporcionarle a los menores seguridades de bienestar y desarrollo integral.

Fundo este medio exceptivo en los siguientes hechos:

- a. Luego de la terminación de la unión marital de las partes en este asunto, éstas de manera libre y espontánea, libres de todo apremio, mediante acta de conciliación de 24 de mayo de 2016, acordaron ante el ICBF – Seccional Facatativá que la custodia de los menores **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ** quedaría en cabeza de su progenitora, mí representada. En dicha acta, las partes también acordaron un régimen abierto de visitas a favor del demandante. Estos acuerdos no han sido modificados de manera válida.
- b. El demandante siempre ha excusado su incumplimiento o cumplimiento tardío de sus obligaciones económicas para con los niños, en su falta de recursos económicos. Adicionalmente, dice mí mandante, no cancelaba la cuota alimentaria, ni en tiempo, ni completa, ni con reajustes de ley, así como tampoco ha estado al día con las mudas de ropa a las que los niños tienen derecho.
- c. Actualmente, la cuota alimentaria que debe cancelar el demandante a favor de los dos menores, según el acta de conciliación vigente, asciende a la suma de \$203.100, el demandante viene cancelando la cantidad de \$220.000, desde el mes de julio de 2021, fecha en la que comenzó a gestionar la presentación de la demanda y el inicio de este proceso.
- d. La suma que cancela el actor a título de cuota alimentaria por los dos menores no alcanza para sufragar los gastos congruos de **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**, los cuales ascienden, en promedio mensual, a la suma de \$300.000 por cada uno.
- e. **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ** al lado de su progenitora viven en el seno de un hogar que se caracteriza por la cultura del respeto, el diálogo, las buenas costumbres, en donde si bien conviven con otras personas como la actual pareja de mí representada, su suegra y su hijo menor, todos ellos conforman un núcleo familiar en donde no hay tratos discriminatorios y en donde tanto EDISON BERNAL, compañero actual de mí

representada y ella sufragan los gastos de alimentación y vestuario de los niños.

- f. Adicionalmente, **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ** son beneficiarios en salud de EDISON JESÚS BERNAL MONTOYA, así como de un plan de medicina prepagada y de los beneficios que la Empresa Polar Colombia S.A.S., para la cual trabaja el señor BERNAL MONTOYA reconoce a favor de los hijos de sus trabajadores.
- g. En cuanto al nivel de las condiciones en las que **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ** viven en su casa materna, mí poderdante no paga arriendo, pues, según su dicho, habitan en casa propia, en la que construyeron una habitación para los tres niños, quienes duermen en camas separadas.
- h. Dice mí procurada que ella se ocupa de manera especial en que **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ** reciban una alimentación balanceada que les garantice su desarrollo y crecimiento adecuado.
- i. Como se indicó en el acápite de pronunciamiento frente a los hechos, la demandada es perfectamente consciente de que en la edad en la que se encuentran sus hijos es indispensable su presencia y compañía en las labores del hogar y en sus actividades académicas, más cuando mientras se normaliza la situación por la pandemia las clases han sido virtuales, por ello, trabaja como estilista integral domiciliaria independiente, no cumple horario, lo cual le ha permitido establecer horarios con cada uno de sus hijos y, en ocasiones, los alterna para que la acompañen a sus domicilios y hagan sus tareas, bajo su supervisión.
- j. Mí prohijada también estudia licenciatura en español, inglés y francés, en la jornada nocturna de la Universidad Libre, lo cual no es obstáculo para estar pendiente de la crianza, ayuda, acompañamiento, educación y dirección de **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ** en todos los aspectos, por el contrario, según sus palabras, ella es "*ejemplo de esfuerzo y disciplina*". Oportuno resulta mencionar que el tema no es la cantidad de tiempo -como pretende hacerlo ver el demandante-, sino la calidad del mismo.
- k. Según lo afirma la demandada y se demuestra con los documentos adjuntos, así como las demás pruebas que se practicaran dentro del proceso, su actual pareja **EDISON JESÚS BERNAL MONTOYA** no representa ningún peligro ni riesgo para la integridad de **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ** y, por el contrario, es un verdadero garante del interés superior de los menores, con quienes además tiene una buena relación personal (se preocupa por ellos, les brinda lo que el demandante no, sin tener obligaciones paterno filiales respecto de ellos, los apoya en la realización de tareas, los respeta y educa).
- l. Mí representada y su actual compañero tienen dentro de las prioridades de **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ** una recreación sana y adecuada, por ello a pesar de que en su casa no existe un espacio amplio para ello, ahorran y programan salidas ocasionales y vacacionales, la última de ellas al Golfo de Urabá y Panamá, comparten juntos y construyen

junto con su otro hijo una verdadera unidad familiar. También, salen a un Conjunto cercano a su residencia a jugar, montan bicicleta, ven películas, comen palomitas de maíz y juegan con piedritas; dice mí poderdante *"mis hijos son felices, se divierten"*.

- m. En el seno del hogar de mí poderdante no existen manifestaciones de ningún tipo de violencia, no se corrige con groserías ni se difama la honra y la dignidad de otra persona.
- n. La demandada nunca ha manipulado a sus menores hijos para que no compartan con su progenitor, tanto es así que ha respetado el régimen abierto de visitas del acta del ICBF de 24 de mayo de 2016, e incluso llegó a acordar con el demandante una supuesta custodia compartida.
- o. En cambio, **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**, bajo la custodia y cuidado personal del demandante no se encuentran en unas mejores condiciones que garanticen la realización de su interés superior como menores y la plenitud de sus derechos fundamentales. En efecto,
 - El demandante padece una discapacidad física visual, consistente en distrofia progresiva de conos caracterizada por fotofobia, pérdida progresiva de la agudeza visual, nistagmo, anomalías del campo visual, alteración de la visión del color. Los niños han manifestado que se le dificulta el apoyo en las tareas, ya que no distingue correctamente los colores, la lectura y uso de dispositivos electrónicos representan un problema.
 - La discapacidad del actor le impide acompañar de manera eficaz un proceso de alimentación adecuada de los niños (cuando los menores están con él la mayoría de la alimentación es de restaurante), custodia, protección y cuidado personal, de colaboración en su arreglo personal (no les puede cortar las uñas, limpiar las orejas, entre otras cosas) y en actividades de recreación.
 - El demandante vive en una habitación por la que paga arriendo y no tiene las condiciones de espacio y salubridad necesarias para que los niños descansen de manera adecuada, cómoda y acorde con las necesidades que en este aspecto tienen, teniendo en cuenta su edad.
 - El actor, por su condición de pensionado por invalidez, no puede tener un trabajo, ni tiene como aumentar sus ingresos, para garantizar la congrua subsistencia de los menores.
 - Contrario a lo sostenido en la demanda, es el actor quien se ha encargado de desdibujar en **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**, sobre todo en el primero, la figura materna y la idoneidad de mí procurada como tal. Es él quien con las cosas que les dice a los niños les genera intranquilidad, los estresa y fomenta en ellos cambios bruscos de comportamiento. Lo dicho se evidencia porque siempre que los menores comparten con el papá llegan groseros y en actitud un poco beligerante.

- Es el demandante quien manipula a los niños para que no quieran estar con su progenitora, quien les dice que digan cosas que un niño de 10 o 6 años no se encuentran en capacidad de discernir. Adicionalmente, en esa campaña de descredito contra mí poderdante, según menciona ella *"Él me ha engañado aprovechándose de mi buena fe para hacer esta demanda premeditada, inventa reuniones e invitaciones para llevarlos, y siendo esto mentira los niños manifiestan estar donde una doctora que los puso a dibujar, la psicóloga a la que fueron. Si realmente le interesara la salud mental de mis hijos y hubiera contado con mi consentimiento y sin engaños, ellos cuentan con su seguro médico que siempre los he tenido en mi núcleo familiar y ahora nos tiene como beneficiarios mi esposo en Famisanar"*.
- Considera mí representada que el demandante fraguó el camino para la presentación de la demanda que dio origen a este proceso, de manera desleal, valiéndose de mentiras y aprovechándose de su buena fe, pues, primero le hizo firmar unos documentos en los que él, sólo él, quien los redactó se encargó de dejar constancias de un cumplimiento que no ha existido, porque no hubo mudas de ropa, no hubo pago de cuotas alimentarias en tiempo, ni completas, ni con reajustes de ley, de ello pueden dar fe los testimonios que se solicitarán, y solo cuando otorgó poder para el inicio de este proceso, sin más decidió cancelar \$220.000. Agrega, que las se valió de mentiras para llevarse a los niños y hacerlos valorar a escondidas por psicología, cuando ellos tienen su EPS y su plan de medicina prepagada.

3.2. MANIPULACIÓN PARENTAL EJERCIDA SOBRE ANDRÉS STEVEN Y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ POR SU PROGENITOR JAIME HUMBERTO TÉLLEZ GUZMÁN

Como lo ha sostenido la jurisprudencia, tanto de la Corte Constitucional, como de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia:

"En ocasiones, como consecuencia de los conflictos personales y la falta de entendimiento entre los padres separados uno de éstos o ambos haciendo uso indebido de su rol parental, y valiéndose de su relación de confianza y autoridad respecto de su menor hijo, desdibuja la imagen positiva que el niño o la niña tiene frente al otro progenitor y, en su lugar, construye y refuerza una impresión negativa de éste, en particular en el desempeño de su rol paterno o materno.

"Este comportamiento constituye un tipo de maltrato psicológico hacia los niños, niñas y adolescentes que, desde luego, desborda el libre ejercicio de la responsabilidad parental y devela un total desinterés del padre agresor por el bienestar integral del menor afectado [...]"(Cf. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, STC2717-2021, sentencia de 18 de marzo de 2021, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona).

Trayendo la jurisprudencia transcrita al presente asunto y como se demostrará en la oportunidad procesal correspondiente, el demandante se encuentra inmerso en esta situación de maltrato psicológico respecto de los menores, circunstancia, por demás, suficiente para negar las peticiones de la demanda, porque contrario a lo sostenido y argumentado en ella, la custodia y cuidado personal de **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ** en cabeza de su progenitor pone en riesgo la garantía del desarrollo integral de sus hijos, la preservación de las condiciones necesarias para el pleno ejercicio de los derechos fundamentales de los menores, su protección frente a riesgos prohibidos, el equilibrio con los derechos de sus parientes y la necesidad de evitar cambios desfavorables en las condiciones actuales de vida, seguridad y estabilidad psicológica y emocional de sus hijos.

Fundo esta excepción en los siguientes supuestos fácticos:

- a. El demandante se ha aprovechado de su figura de autoridad y de su buena relación con **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**, sobre todo con el primero, para iniciar en contra de su progenitora una campaña de desacreditación de su imagen maternal, a manera de ejemplo, dice mí mandante que en una ocasión quiso desdibujar su imagen frente a los niños, por el simple hecho de tener tatuajes en el cuerpo, dice mí procurada que los niños le hicieron saber que su papá les había dicho que eso era malo e incorrecto.
- b. En la campaña de descrédito empleada por el demandante, ejercida contra mí poderdante y en los menores **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**, el hecho de que la demandada trabaje y estudie a la vez, y se ocupe de las labores de la casa, de atender a sus tres hijos y a su actual pareja, no es considerado como una labor loable y ejemplo de orden y disciplina, sino sencillamente como un abandono del cumplimiento de las obligaciones que le son propias; así se lo hace creer a sus hijos.
- c. En esa violencia psicológica que el demandante ha venido ejerciendo contra los menores aquí implicados, les ha sembrado la espina de la división en el hogar materno y de una inexistente discriminación contra ellos, la cual, dice mí representada, no existe.
- d. Cuando los niños regresan de los días de estadía con su padre, llegan malhumorados y groseros, sobre todo su hijo mayor, con quien el demandante tiene mejor relación y, en esa misma medida, ejerce un mayor grado de manipulación, tanto así que mí poderdante nota que basta con una sola llamada telefónica para que el niño cambie su actitud para con ella totalmente.

3.3. GENÉRICA

Con fundamento en el artículo 282 del Código General del Proceso, muy respetuosamente, solicito reconocer probadas de oficio las excepciones que encuentre configuradas de encontrar acreditados hechos que las configuren.

IV. PRUEBAS

4.1. DOCUMENTALES

4.1.1. En poder de la demandada:

Sírvase Señor Juez tener por tales, las siguientes:-

- Certificados de afiliación a la EPS FAMISANAR de los menores **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ.**
- Certificación de afiliación a COLMEDICA – Medicina prepagada de los menores **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**, como beneficiarios del compañero actual de la demandada, **EDISON JESÚS BERNAL MONTOYA.**
- Certificado de afiliación y afiliación del grupo familiar de la demandada como beneficiarios de su compañero actual, **EDISON JESÚS BERNAL MONTOYA.**
- Certificados de la condición pediátrica de los menores **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**, a octubre de 2021.
- Copia de la historia clínica de los menores **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ.**
- Carné de vacunas de los niños **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ.**
- Lista de beneficios para los hijos de los trabajadores de la Empresa para la cual labora el actual compañero de la demandada, de los cuales son beneficiarios de los niños **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ.**
- Valoración por psicología de la EPS Famisanar de los niños **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**
- Certificación de la Cordinadora de CDI El Portal de Tus Sueños, respecto de la conducta responsable de la demandada como acudiente del menor **JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**, durante los años 2017 a 2019.
- Diploma de reconocimiento del CDI El Portal de Tus Sueños, otorgado a la demandada por su excelencia como acudiente del menor **JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**, en 2019.
- Desprendible de pago del salario de Edison Jesús Bernal Montoya, en el cual se reflejan los descuentos por concepto de EPS – Famisanar, del Plan de la Prepagada.
- Horarios de universidad de la demandada.
- Relación de algunos gastos y fotos del paseo efectuado a Honda en junio de 2021, por la demandada y su grupo familiar.
- Relación de algunos gastos y fotos de distintos paseos y salidas efectuados por la demandada y su grupo familiar.
- Certificado de afiliación de la demandada y su grupo familiar a la Caja de Compensación Colsubsidio.
- Últimos boletines de calificaciones de los menores **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ.**
- Fotos de actividades de casa, recreación y paseos en noventa y tres (93) folios.

4.1.2. En poder del demandante:

Sírvase Señor Juez tener por tales, ordenar al demandante, aportar los siguientes documentos que se encuentran en su poder y a los cuales sólo él tiene acceso por hacer parte de la información sujeta a reserva:

- Copia de la resolución de reconocimiento de su pensión de invalidez.
- Copia de la historia clínica en la que se soporta su invalidez.
- Copia de los últimos comprobantes de pago de su mesada pensional.

4.2. TESTIMONIALES: Con fundamento en el artículo 212 del Código General del Proceso, solicito, Señor Juez, se sirva señalar fecha y hora para escuchar las declaraciones de los siguientes testigos:

- **EDISON JESÚS BERNAL MONTOYA:** Este testigo puede deponer respecto de las condiciones -a todo nivel- en las que viven los menores al lado de su progenitora, así como de las relaciones que se dan al interior de su núcleo familiar; de su colaboración económica con la demandada; de su rol como cuidador de los niños aquí implicados y de acompañamiento en sus actividades académicas, recreacionales y en todos los aspectos; y, de la forma como el demandante desdibuja la figura materna de la demandada, frente a sus hijos.

Cédula de ciudadanía número: 81.754.548
Dirección: Calle 19 b este 1 a 64, Facatativá
Celular: 3227449530
E-mail: bernaledison89@gmail.com

- **JULIE MILENA DÍAZ SALGUERO:** Esta testigo puede deponer sobre el rol de la demandada como madre, en todos los aspectos: económico, afectivo, psicológico, físico, etc; de la forma como ella administra y organiza su tiempo para brindarles a sus hijos calidad de tiempo y poder cumplir sus labores de hogar; de la ausencia de su progenitor en la primera infancia de **JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**; y, de las conductas manipuladoras que ejerce el demandante sobre sus hijos, para desdibujar su figura materna.

Cédula de ciudadanía número: 1.077.967.411
Dirección: Calle 20 este 1 A 39, Sur, Facatativá
Celular: 3209022830
E-mail: juliemilena.diaz@hotmail.com

- **MARÍA JOSÉ CRUZ DÍAZ:** Esta testigo puede deponer respecto del trato que los menores **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ** han recibido de sus dos progenitores, desde su nacimiento, así como de las condiciones en las que viven actualmente los niños y de las condiciones en las que se encuentran cuando permanecen al cuidado de su progenitor; y, de las conductas manipuladoras que ejerce el demandante sobre sus hijos, para desdibujar su figura materna.

Cédula de ciudadanía número: 1.003.496.370
Dirección: Zona No Municipalizada, La Pedrera, Departamento del Amazonas
Celular: 3214455238
E-mail: ariamesoj.1996@gmail.com

- **LEIDY JOHANNA HENAO CARVAJAL:** Esta testigo puede deponer sobre el rol de la demandada como madre, en todos los aspectos: económico, afectivo, psicológico, físico, etc; de la forma como ella administra y organiza su tiempo para brindarles a sus hijos calidad de tiempo y poder cumplir sus labores de hogar; y, de la ausencia de su progenitor en la primera infancia de **JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**.

Cédula de ciudadanía número: 1.069.434.177
Dirección: Cra 116b No 4ª 90 Montecarlo III, Bogotá, D.C.
Celular: 3103031670
E-mail: lo.henao1508@cloud.com.co

4.3. INTERROGATORIO DE PARTE

Sírvase, Señor Juez, señalar fecha y hora para la práctica del interrogatorio de parte que formularé, en audiencia, al demandante, todo en relación con los hechos que sustentan tanto el pronunciamiento frente a los hechos de la demanda como de las excepciones propuestas en esta contestación.

4.4. ENTREVISTA

Con fundamento en el artículo 26 del Código de Infancia y Adolescencia y con el fin de cumplir con las directrices trazadas por la jurisprudencia que se ha hecho referencia en este escrito, en el sentido de la necesidad de escuchar a los menores: **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**, aquí implicados, de manera respetuosa, se decreta y practique la entrevista de los nombrados menores con el fin de que se oigan y tengan en cuenta sus opiniones, frente este asunto.

4.5. VISITA SOCIAL

Con el fin de establecer las condiciones de vida en las que se encuentran los menores **ANDRÉS STEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**, mientras se encuentran al cuidado de sus dos progenitores, así como de la relación y trato entre éstos y cada uno de ellos, y la repercusión o riesgo del entorno de cada uno de los progenitores frente a la realización del interés superior de los niños, solicito se efectúe una visita social a los lugares de residencia y habitación de cada uno de los padres de los nombrados menores.

Finalmente, me permito formular, muy respetuosamente, la siguiente:

V. PETICIÓN

Solicito, Señor Juez, se desestimen las pretensiones de la demanda y se declare la prosperidad de las excepciones propuestas. Así mismo, solicito que se condene en costas al demandante.

VI. ANEXOS

- 4.1.- Los documentos anunciados en el acápite de pruebas.
- 4.2.- Poder para actuar

VII. NOTIFICACIONES

Mí poderdante recibe notificaciones así:

Dirección: Calle 19 b este 1 a 64, Facatativá

Celular: 3227449530

E-mail: yeni.cruzd@gmail.com y yenipaitodiaz@gmail.com

La Suscrita apoderada las recibe en la Secretaría de su Despacho y así:

Dirección física: carrera 105 A No. 70D – 78 Int. 2 apto 405 en la ciudad de Bogotá

Celular: 3143141358

E-mail: abogadamariagrey63@gmail.com

Del Señor Juez, respetuosamente,



GREY BIBIANA CUERVO DEL RIO,

C.C No. 52.890.851 de Bogotá

Tarjeta profesional No. 338.372 del C. S. de la J.



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) ANDRES STEVEN TELLEZ CRUZ identificado(a) con TI 1170964177 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de BENEFICIARIO.

Fecha de Activación de Servicios: 01/08/2020

Estado de la Afiliación: ACTIVO

IPS: CAFAM FACATATIVA

Categoría: B

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 07 días del mes de octubre del año 2021.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ identificado(a) con RC 1070978798 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de BENEFICIARIO.

Fecha de Activación de Servicios: 01/08/2020

Estado de la Afiliación: ACTIVO

IPS: CAFAM FACATATIVA

Categoría: B

La presente certificación se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE** , a los 07 días del mes de octubre del año 2021 .

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

COLMÉDICA
MEDICINA PREPAGADA
NIT: 800.106.339-1

CERTIFICACION DE ANTIGÜEDAD
A QUIEN INTERESE

El contrato número **310468450819** correspondiente al plan **ESMERALDA GUIA PREMIUM** tiene vigencia a partir del día **1 de octubre de 2020** y su titular es **EDISON JESUS BERNAL MONTOYA** identificado(a) con **CC** número **81754548**.

La información de los beneficiarios pertenecientes a este contrato es la siguiente:

NB	Nombres y Apellidos	Identificación	Estado	Antigüedad	Fin Vigencia
1	JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ	RC 1070978798	VIGENTE	01/10/2020	31/03/2022
2	ANDRES STEVEN TELLEZ CRUZ	TI 1170964177	VIGENTE	01/10/2020	31/03/2022

OBSERVACIONES:

La presente se expide a solicitud del interesado al 8º día del Mes de Octubre de 2021 BOGOTÁ



Firma Autorizada
Responsable Oficina 220 CORREOS Y FAX

La presente comunicación es emitida en nombre de la sociedad COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA, en virtud de la fusión realizada entre esta y Humana Medicina Prepagada protocolizada mediante escritura pública No. 1376 otorgada en la Notaria 39 del Círculo de Bogotá, registrada en la Cámara de Bogotá el mismo día.



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) EDISON JESUS BERNAL MONTOYA identificado con CC 81754548 cabeza de familia se encuentra afiliado(a) a nuestra EPS.

Los siguientes son los datos básicos de dicha afiliación:

Fecha de Activación de Servicios: 01/06/2020
IPS Cotizante: CAFAM FACATATIVA
Categoría: B
Estado: ACTIVO

Beneficiarios	Identificación	IPS	Tipo Afiliado	Inicio Vig.	Estado
ALAN MATHIAS BERNAL CRUZ	RC 1069649865	CAFAM FACATATIVA	BENEFICIARIO	01/11/2020	ACTIVO
JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ	RC 1070978798	CAFAM FACATATIVA	BENEFICIARIO	01/08/2020	ACTIVO
ANDRES STEVEN TELLEZ CRUZ	TI 1170964177	CAFAM FACATATIVA	BENEFICIARIO	01/08/2020	ACTIVO
YENI PAOLA CRUZ DIAZ	CC 1069434411	CAFAM FACATATIVA	BENEFICIARIO	01/08/2020	ACTIVO

La presente solicitud se expide a solicitud del(de la) interesado(a) en Bogotá **QUIEN INTERESE**, a los 07 días del mes de octubre del año 2021.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales

EPS FAMISANAR S.A.S.

ACTUALIZACION DATOS EMPLEADO - ALIMENTOS POLAR COLOMBIA S.A.S

Fecha: 10/12/20

DATOS PERSONALES

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS		Bernal	Montoya	Edison Jesús	CODIGO EMPLEADO	30752
No. DE IDENTIFICACION		LUGAR DE EXPEDICIÓN	FECHA DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD	LUGAR DE NACIMIENTO
CE	81754548	Facatativa	29	07 1985	Colombiano	Cond. Faca.
DIRECCION DE RESIDENCIA ACTUAL		BARRIO		CIUDAD / MUNICIPIO		ESTRATO
Calle 19 B Este # 1A64		Prado Manablanca		Faca - Cond.		2
TELEFONOS		ESTADO CIVIL (MARQUE X)		TIPO DE VIVIENDA		OTRA INFORMACION
NUMERO RESIDENCIA		SOLTERO	VIUDO	PROPIA	X	PERSONAS A CARGO X NO:
NUMERO CELULAR 3227449530		CASADO	DIVORCIADO	ARRIENDO		NUMERO DE PERSONAS A CARGO 2
OTRO NUMERO DE CONTACTO		UNION LIBRE	X	OTRO ¿CUAL?	OTRA ¿CUAL?	GRUPO SANGUINEO O+
CORREO ELECTRONICO PERSONAL (E-MAIL) PARA USO EXCLUSIVO EN LA RELACION LABORAL						
EPS (Actual)		FONDO DE CESANTIAS (Actual)		FONDO DE PENSION (Actual)		MEDICINA PREPAGADA A LA QUE ESTA AFILIADO (Actual)
Famisanar		Fondo Nac. del nro		Colfondos		Esmeralda Premium

INFORMACIÓN EXPATRIADO (Si Aplica)

No. PASAPORTE	A0276895	FECHA DE VENCIMIENTO	2026 01 1	VISA	FECHA DE VENCIMIENTO	A	B	D
---------------	----------	----------------------	-----------	------	----------------------	---	---	---

ULTIMO ESTUDIO REALIZADO

ULTIMO NIVEL EDUCATIVO (MARQUE CON UNA X)		EN CURSO	SI	AÑO FINALIZACION	2005
PRIMARIA		FINALIZADA	SI:	NOMBRE ENTIDAD EDUCATIVA	Colegio departamental Carlos
BACHILLERATO	X				
TECNICO					
TECNOLOGICO					
UNIVERSITARIO					
POSTGRADO				CIUDAD	Facatativa
MAESTRIA				DEPARTAMENTO	Cundinamarca
TITULO OBTENIDO		Bachiller Comercial		No. DE TARJETA PROFESIONAL (SI APLICA A LA PROFESIÓN O CARRERA TÉCNICA)	

INFORMACION CONYUGE / COMPAÑERO(A) PERMANENTE

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS		Cruz	Díaz	Yeni Paola
No. DE IDENTIFICACION		LUGAR DE EXPEDICION	FECHA DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD
CE	1069434411	San Juan Bco	15 05 1994	Colombia
DIRECCION RESIDENCIA ACTUAL		BARRIO		CIUDAD / MUNICIPIO
Calle 19 B Este # 1A64		Prado Manablanca		Faca - Cond.
ACTIVIDAD ECONOMICA (MARQUE CON UN X)		TELEFONOS		DATOS LABORALES
INDEPENDIENTE		EMPLEADO	No. RESIDENCIA	EMPRESA DONDE LABORA
HOGAR	X	JUBILADO	No. CELULAR	CARGO QUE OCUPA

INFORMACIÓN GRUPO FAMILIAR CON EL QUE VIVE Y PRIMER GRADO DE CONSANGUINIEDAD

TIPO DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	No. DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION	NOMBRE COMPLETO	Conviven	PARENTESCO	FECHA NACIMIENTO	OCUPACION				
CC	CE	TI	X	1069649865	Alan Marhujo Bernal Cruz	SI	hijo	2017	7 5	Jardin
CC	CE	X	RC	1.170964177	Andres Steven Tellez Cruz	SI	hijo	2011	9 13	Estudiante
CC	CE	TI	X	1070978798	Jhoan Alejandro Tellez Cruz	SI	hijo	2014	10 21	Estudiante
X	CE	TI	RC	35517722	Luz Alba Montoya Bernal	NO	Mama	1963	7 11	Ama de casa
X	CE	TI	RC	11430968	Jesús Efraim Bernal	NO	Papa	1956	4 25	Independiente
X	CE	TI	RC	11448391	Edwin Javier Bernal M.	NO	hermano	1983	8 20	Empleado
X	CE	TI	RC	35533440	Luz Stella Bernal M.	NO	hermana	1981	11 10	Independiente
EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A		NOMBRE COMPLETO		PARENTESCO	No. DE CONTACTO TELEFONICO					
Yeni Paola Cruz Diaz				Esposa	32274418330					

Alimentos Polar Colombia S.A.S
NIT: 830.006.735-3

**INFORMACIÓN SISTEMA DE AUTOCONTROL Y GESTIÓN DEL RIESGO
DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO (SARGLAFT)**

ES USTED "PEP" - PERSONA EXPUESTA POLITICAMENTE* (MARQUE CON UNA X)

PERSONA QUE ACTUALMENTE O DURANTE LOS DOS (2) ÚLTIMOS AÑOS HA EJERCIDO
FUNCIONES PÚBLICAS DESTACADAS Y/O MANEJADO O ADMINISTRADO RECURSOS PÚBLICOS
Si tiene dudas remitase cargos PEP Decreto 1674 de 2016

SI

NO



SI SU RESPUESTA ES "SI", ESPECIFIQUE:

ENTIDAD / CARGO EJERCIDO / FECHA DE INGRESO / FECHA DE RETIRO

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

En mi calidad de titular de la información, autorizo de manera voluntaria, expresa e informada a ALIMENTOS POLAR COLOMBIA S.A.S. para que, durante la vigencia de la relación laboral y con posterioridad a la misma, directamente o a través de sus empleados y/o terceros encargados y/o responsables del tratamiento de datos personales, realice cualquier operación o conjunto de operaciones requeridas, tales como la recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión y la transferencia y/o transmisión de mis datos personales a terceros ubicados en Colombia o en el exterior para el cumplimiento de los mismos fines del ALIMENTOS POLAR COLOMBIA S.A.S., entendidos como cualquier información vinculada o que pueda asociarse a mi calidad de trabajador lo cual incluye pero no se limita a datos de contacto, información financiera, datos sensibles (aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, por ejemplo información médica, ética, y datos biométricos), información profesional, información familiar, etc.

La presente autorización la otorgo para el cumplimiento de los fines de ALIMENTOS POLAR COLOMBIA S.A.S. como Empleador, que incluyen pero no se limitan al cumplimiento de obligaciones legales o contractuales con terceros: la debida ejecución del contrato laboral, al cumplimiento de sus políticas internas, la verificación del cumplimiento de las obligaciones del trabajador, y las demás finalidades consagradas en la Política de Tratamiento de Datos personales de ALIMENTOS POLAR COLOMBIA S.A.S.

Así mismo respecto del tratamiento de datos personales de las personas que forman parte de mi grupo familiar, y en especial de mi(s) hijo(s) bien sea(n) mayor(es) o menor(es) de edad, en mi calidad de familiar y/o padre/madre manifiesto que la información consignada en este documento es veraz y que, autorizo a ALIMENTOS POLAR COLOMBIA S.A.S. de manera voluntaria, expresa, informada e inequívoca, para realizar la recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, transferencia y transmisión de los datos de las personas que forman parte de mi grupo familiar y en especial de mi(s) hijo(s) mayor(es) o menor(es) de edad, a terceros ubicados en Colombia o en el exterior para el cumplimiento de los mismos fines del ALIMENTOS POLAR COLOMBIA S.A.S. En el evento en que mi(s) hijo(s) sea(n) menor(es) de edad, el tratamiento se hará respetando sus intereses superiores y derechos fundamentales.

Con la firma del presente documento, declaro que:

a. Conozco, entiendo y acepto que el responsable del tratamiento de los datos personales es ALIMENTOS POLAR COLOMBIA S.A.S.

b. Conozco el carácter facultativo de entregar o no mis datos sensibles, así como aquella información relacionada con los niños, niñas y adolescentes.

c. Conozco, entiendo y acepto la política de tratamiento de datos personales de ALIMENTOS POLAR COLOMBIA S.A.S. pues he tenido oportunidad de consultarla y estudiarla detenidamente.

d. Conozco y entiendo los procedimientos y los canales con que cuenta para el ejercicio de los derechos que le asisten como titular de los datos personales, tal como éstos se establecen y describen en la mencionada Política.

e. Conozco y acepto que que la revocación de la presente autorización y la supresión de los datos personales sólo procederá en la medida en que no exista una obligación legal o contractual de permanecer en la respectiva base de datos.

f. Manifiesto bajo la gravedad de juramento, que la información consignada en este documento es veraz, clara y exacta.

g. La presente autorización comprende el Tratamiento de sus Datos Personales a futuro y el que hubiere efectuado antes de la suscripción del presente Contrato, situación que se entiende ratificada por este medio.

CON LA SUSCRIPCIÓN DE ESTE DOCUMENTO, DECLARO QUE TODO MI PATRIMONIO, ASÍ COMO TODOS MIS INGRESOS ECONÓMICOS PROVIENEN DE ACTIVIDADES LICITAS Y QUE NO ESTOY VINCULADO CON DELITOS RELACIONADOS CON EL LAVADO DE ACTIVOS NI LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO. ASÍ MISMO, DECLARO QUE TODA LA INFORMACIÓN INCLUIDA EN ESTE FORMULARIO ES VERAZ, EXACTA Y CORRESPONDE A LA REALIDAD.

NOMBRE EMPLEADO	Edison Jesus Bernal	FIRMA EMPLEADO	Edison Bernal	
No. DOCUMENTO DE IDENTIDAD	817541548	FECHA ELABORACIÓN	10/12/20	
HUELLA		FECHA RECEPCIÓN GESTIÓN DE GENTE	28/12/2020	

Alimentos Polar Colombia S.A.S.

NIT: 830.006.735-3

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

FECHA: 08/10/2021 11:33:58a.m.

PACIENTE: TI 1170964177 TELLEZ CRUZ ANDRES STEVEN

Recomendaciones Generales: Asegure su correcta identificación y confirme sus datos en las ordenes médicas, Informe a su médico sobre los medicamentos que toma en casa. Lea siempre la etiqueta y las advertencias de sus medicamentos, revise las fechas de vencimiento de los medicamentos, no se automedique, realice el tratamiento de acuerdo a la orden médica, siga las recomendaciones de su médico tratante; En caso de presentar una reacción adversa o efecto secundario con algún medicamento consulte al médico. Aplique las recomendaciones de prevención COVID-19; Lávese las manos con frecuencia con agua y jabón por al menos 20 segundos, especialmente después de haber estado en un lugar público, o después de sonarse la nariz, toser o estornudar. Si no dispone de agua y jabón, use un desinfectante de manos que contenga al menos un 60 % de alcohol. Se debe mantener una distancia de mínimo 2 metros entre personas. Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca sin haberse lavado las manos. Evite tener contacto con personas que están enfermas. Use tapabocas desechable. Cúbrase siempre la boca y la nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar o cúbrase con la parte interna del codo y no escupa. Limpie y desinfecte diariamente las superficies que se tocan con frecuencia. Esté atento a la aparición de fiebre, tos, dificultad para respirar u otros síntomas del COVID-19. ,

CERTIFICADO

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICO QUE EL PACIENTE NO N PRESENTA ALTERACION FISICA NI MENTAL NI ENFERMEDAD INFECTO CONTAGIOSA
EXAMEN CLINICO ES NORMAL PESO 29 KG TALLA 136 NORMALE PARA SU EDAD
TAMISAJE OJOS Y AUDITIVOS NORMALES NO HAY SIGNOS CLINICOS DE NINGUN TIPO DE VIOLENCIA

DR. PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO
M.D. PEDIATRA - MEDICINA ALTERNATIVA
UNIVERSIDAD JAVERIANA
R.M. 19295118

Agende, consulte y pague sus citas médicas u odontológicas a través del App Colmédica
Inquietudes o seguimiento de su tratamiento envíe correo a centromedicoseguro@colmedica.com

ONTIVEROS SOTO PASTOR ENRIQUE

Pediatría

CC 19295118

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

FECHA: 08/10/2021 11:52:32a.m.

PACIENTE: RC 1070978798 TELLEZ CRUZ JHOAN ALEJANDRO

Recomendaciones Generales: Asegure su correcta identificación y confirme sus datos en las ordenes médicas, Informe a su médico sobre los medicamentos que toma en casa. Lea siempre la etiqueta y las advertencias de sus medicamentos, revise las fechas de vencimiento de los medicamentos, no se automedique, realice el tratamiento de acuerdo a la orden médica, siga las recomendaciones de su médico tratante; En caso de presentar una reacción adversa o efecto secundario con algún medicamento consulte al médico. Aplique las recomendaciones de prevención COVID-19; Lávese las manos con frecuencia con agua y jabón por al menos 20 segundos, especialmente después de haber estado en un lugar público, o después de sonarse la nariz, toser o estornudar. Si no dispone de agua y jabón, use un desinfectante de manos que contenga al menos un 60 % de alcohol. Se debe mantener una distancia de mínimo 2 metros entre personas. Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca sin haberse lavado las manos. Evite tener contacto con personas que están enfermas. Use tapabocas desechable. Cúbrase siempre la boca y la nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar o cúbrase con la parte interna del codo y no escupa. Limpie y desinfecte diariamente las superficies que se tocan con frecuencia. Esté atento a la aparición de fiebre, tos, dificultad para respirar u otros síntomas del COVID-19. ,

CERTIFICADO MEDICO

POR MEDIO DEL PRESENTE CERTIFICO QUE EL PACIENTE NO PRESENTA ALTERACION FISICA NI MENTAL NI ENFERMEDAD INFECCIOSA

EXAMEN CLINICO NORMAL PESO 23 KG TALLA 126 CM NORMAL PARA SU EDAD

TAMISAJES DE OJOS Y OIDOS NORMALES NO HAY SIGNOS CLINICOS DE NINGUN TIPO DE VIOLENCIA

DR. PASTOR ENRIQUE ONTIVEROS SOTO

M.D. PEDIATRA - MEDICINA ALTERNATIVA

UNIVERSIDAD JAVERIANA

R.M. 19295118

ONTIVEROS SOTO PASTOR ENRIQUE

Pediatrica

CC 19295118

Agende, consulte y pague sus citas médicas u odontológicas a través del App Colmédica

Inquietudes o seguimiento de su tratamiento envíe correo a centromedicoseguro@colmedica.com



DATOS DEL PACIENTE No. Historia clínica: 1170964177 Identificación: 1170964177 Sexo: Masculino
Nombre: ANDRES STEVEN TELLEZ CRUZ Fec. Nacimiento: 13/09/2011 Edad: 10 Años \ 1 Meses \ 0 Días
Dirección: CARTAGENITA Teléfono: 3208704474 Estado Civil: Soltero
Nivel/Estrato: CONTRIB. NIVEL II - 2021 Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Tipo regimen: Contributivo Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA
Ingreso : 4117654 Fecha ingreso : 06 febrero 2017 11:24 Procedencia: FACATATIVA
Finalidad: No_Aplica Causa externa : Enfermedad_General Responsable: 1
Dirección Responsable: 1 Teléfono : 1 Pais de Origen:

Nombre Acompañante:

Dirección:

Teléfono:

Nombre Responsable:

Dirección:

Teléfono:

DISCAPACIDAD DEL PACIENTE: NO PRESENTA DISCAPACIDAD

MOTIVO DE CONSULTA: 2 LE PICA EL PENE"

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 5 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE LAMDRE YENI CRUZ QUIEN REFIER CUADRO CLONICO DE 5 DIAS D EVOLCUION DE PURITO EN REGION GINTIAL, NIEGA SECRECION NIEGA OTRA SINTOMATOLOIGA

ANTECEDENTES

TIPO ANTECEDENTE DETALLE

Médicos NO REFIERE

Quirúrgicos NO REFIERE

Tóxicos NO REFIERE

Alérgicos NO REFIERE

Familiares MADRENEUROFIBROMATOSIS

Médicos NIEGA

Quirúrgicos NIEGA

Transfusionales NIEGA

Tóxicos NIEGA

Inmunológicos NIEGA

Alérgicos NIEGA

Farmacológicos OPAPA CON DISTROFIA RETINIANAMAMA CON NEUROFIBROMATOSISABUELA MATERNA DIABETICA

Médicos PATOLOGICOS: NIEGA HOSPITALARIOS: NIEGAQUIRURGICOS: NIEGATRAUMATICOS: NIEGA ALERGICOS: NIEGAFARMACOLOGICOS: NIEGAFAMILIARES: NIEGA

GINECOLOGICOS

Menarquia 0

Gestaciones: 0

Partos: 0

Abortos: 0

Cesareas: 0

Vivos: 0

Ectopicos: 0

Muertos: 0

Nacidos Vivos: 0

Nacidos Muertos: 0

☐ Nacim.prematuros☐ Embarazos a termino☐ Recien nacidos <2500 gr☐ Recin nacido con peso >4000 gr☐ Muertes perinatales☐ Malformaciones

Cuáles

☐ Retención pacentaria☐ Abrupcio de placenta

Embarazos previos

Únicos

Fecha Último parto

Fecha última regla

Fecha provable de parto

☐ Ciclo regular

Ciclos

☐ Esta embarazada

Edad gestacional: 0

Edad gestacional según ecografía: 0

☐ Planifica Método

Observacion dsds

Última citología

Resultado

☐ Historial de infertilidad Tratamiento

REVISIÓN POR SISTEMAS

Organos de los sentidos: NO REFIERE

Profesional: YESSY PAOLA MORENO RUIZ

Registro profesional: 1022363006

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Usuario: A30



Cardiopulmonar: NO REFIERE
Gastrointestinal: NO REFIERE
Musculo Esquelítico: NO REFIERE
Genitourinario: NO REFIERE
Neurológico: NO REFIERE
Piel Faneras: NO REFIERE

EXAMEN FISICO

Peso: 16,7 Talla: 1,08 Índice de Masa Corporal: 14,32 Frecuencia Cardiaca: 89 Frecuencia Respiratoria: 20

Temperatura: 0

Tensión Arterial: 1

Estado general BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO AFEBRIL

Piel Faneras SIN ALTERACIONES

Cabeza y cuello NORMOCEFALO PUPILAS REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO MASAS NO ADENOPATIAS

Otorrinolaringológico OROFARINGE NO CONGESTIVA, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL

Cardiopumonar RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, RESPIRATORIOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS MURMULLO VESICULARA CONSERVADO, SIN TIRAJES SATURACION 96% AL AMBIENTE

Abdomen BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RUIDOS INTESTIANLES POSITIVOS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS.

Genito urinario FIMOSIS

Extremidades SIN ALTERACIONES

Osteomuscular ADECUAD MOVILADA

Neurológico SIN DEFICIT

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

NO TRAE

PLAN DE TRATAMIENTO

PACIENTE DE 5 AÑOS EN EL MOMENTO EN ADECUADAS CONDICIONES GENERAL SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTADA RESPIRATORIA QUIEN CURSA CON PURITO POR LO QUE SE DA MANEJO ANTIHITAMINICO, SE DESPERACITA A AL PACIENTE, POR CUADRO DE FIMOSIS SE REMITE A UROLOGIA. SE DAN RECOEMDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA MADRE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

SE EXPLICA EN CONSULTA

REMITE A:

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre
N47	PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS

Tipo	Principal
Presuntivo	False

Observaciones:
Z000 EXAMEN MEDICO GENERAL

Presuntivo	True

Observaciones:

INDICACIONES MEDICAS

Código	Descripción	Cantidad	Vía	Indicación
P02CA008	ALBENDAZOL SUSPENSION ORAL 100 MG 5	1,00	Oral	EN AYUNAS DOSIS UNICA
231	ML			
R06AL016	LORATADINA JARABE	1,00	Oral	DAR 3 CC POR 5 DIAS EN LA NOCHE
221				

Profesional: YESSY PAOLA MORENO RUIZ

Registro profesional: 1022363006

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte: HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: A30



DATOS DEL PACIENTE No. Historia clínica: 1170964177 Identificación: 1170964177 Sexo: Masculino
Nombre: ANDRES STEVEN TELLEZ CRUZ Fec. Nacimiento: 13/09/2011 Edad: 5 Años \ 6 Meses \ 17 Días
Dirección: CARTAGENITA Teléfono: 3208704474 Estado Civil: Soltero
Nivel/Estrato: CONTRIB. NIVEL II - 2021 Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Tipo regimen: Contributivo Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA
Ingreso : 4164710 Fecha ingreso : 31 marzo 2017 07:40 Procedencia: FACATATIVA
Finalidad: No_Aplica Causa externa : Enfermedad_General Responsable: ANDRES STEVEN TELLEZ CRUZ
Dirección Responsable: FACATATIVA Teléfono : SIN DATO Pais de Origen:
Lugar de Residencia:

MOTIVO DE CONSULTA:☐ CONTROL

5 AÑOS. TRAI DO POR MADRE

ENFERMEDAD ACTUAL :

REFIERE PRURITO EN PENE. SOSPECHA DE FIMOSIS.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Organos de los sentidos: NO REFIERE
Cardiopulmonar: NO REFIERE
Gastrointestinal: NO REFIERE
Musculo Esquelitico: NO REFIERE
Genitourinario: NO REFIERE
Neurológico: NO REFIERE
Piel y faneras : NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Peso: 0,0000 Talla: 0,0000 Indice Masa Corporal: 0,0000 Frecuencia Cardiaca: 0,0000
Temperatura: 0,0000 Tensión Arterial:

Estado general NORMAL
Piel Faneras NO REFIERE
Cabeza y cuello NORMAL
Otorrinolaringológico NORMAL
Cardiopumonar NO REFIERE
Abdomen NORMAL
Genito urinario ADHERENCIAS BALANO-PREPUCIALES.
Osteomuscular NORMAL
Extremidades NORMAL
Neurológico NO REFIERE

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE PARACLÍNICOS**PLAN DE TRATAMIENTO**

INSTRUCCIONES, CITA ABIERTA EN UROLOGIA.

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA**DIAGNÓSTICOS**

Código	Nombre	Tipo	Principal
N47X	PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS	Presuntivo	True

Observaciones:**INDICACIONES MEDICAS**

Código	Descripción	Cantidad	Via	Indicación
--------	-------------	----------	-----	------------

INCAPACIDADES MEDICAS

Numero	Motivo Incapacidad	Clase Incapacidad	Tipo Incapacidad	Procedimiento Incapacidad	A partir del:	Hasta el:	Nº de Dias Incap.
--------	--------------------	-------------------	------------------	---------------------------	---------------	-----------	-------------------

Descripción Incapacidad

Profesional: PATRICIO HERNAN VALERO OTERO

Registro profesional: 79109714

Especialidad : UROLOGIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: A30

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL (P)

Página: 4/27
Folio: N/V 15

Fecha de Impresión: 13/10/2021 15:30:52 Fecha registro : 14 septiembre 2017 16:56

DATOS DEL PACIENTE No. Historia clínica: 1170964177 Identificación: 1170964177 Sexo: Masculino
Nombre: ANDRES STEVEN TELLEZ CRUZ Fec. Nacimiento: 13/09/2011 Edad: 10 Años \ 1 Meses \ 0 Días
Dirección: CARTAGENITA Teléfono: 3208704474 Estado Civil: Soltero
Nivel/Estrato: CONTRIB. NIVEL II - 2021 Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Tipo regimen: Contributivo Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA
Ingreso : 4305425 Fecha ingreso : 14 septiembre 2017 15:56 Procedencia: FACATATIVA
Finalidad: No_Aplica Causa externa : Enfermedad_General Responsable: YENI CRUZ
Dirección Responsable: PRADO Teléfono : 3228162403 Pais de Origen:

Nombre Acompañante: Dirección: Teléfono:
Nombre Responsable: Dirección: Teléfono:

DISCAPACIDAD DEL PACIENTE: NO PRESENTA DISCAPACIDAD

MOTIVO DE CONSULTA: " TIENE UN BROTE "

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 6 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE LA MADRE YENI CRUZ REFERI LESIONES PRURIGINOSAS DE 5 DAIS DE EVOCUION EN PIENAS , NIEGA FIEBRE, TOLERA Y ACEPTA VIAORA , DIURESIS Y DEPOSCION POSITIVA.

ANTECEDENTES

TIPO ANTECEDENTE DETALLE

Médicos NO REFIERE
Quirúrgicos NO REFIERE
Tóxicos NO REFIERE
Alérgicos NO REFIERE
Familiares MADRENEUROFIBROMATOSIS
Médicos NIEGA
Quirúrgicos NIEGA
Transfusionales NIEGA
Tóxicos NIEGA
Inmunológicos NIEGA
Alérgicos NIEGA
Farmacológicos OPAPA CON DISTROFIA RETINIANAMAMA CON NEUROFIBROMATOSISABUELA MATERNA DIABETICA
Médicos PATOLOGICOS: NIEGA HOSPITALARIOS: NIEGAQUIRURGICOS: NIEGATRAUMATICOS: NIEGA ALERGICOS: NIEGAFARMACOLOGICOS: NIEGAFAMILIARES: NIEGA

GINECOLOGICOS Menarquia: 0 Gestaciones: 0 Partos: 0 Abortos: 0 Cesareas: 0 Vivos: 0
Ectopicos: 0 Muertos: 0 Nacidos Vivos: 0 Nacidos Muertos: 0

☐ Nacim.prematuros ☐ Embarazos a termino
☐ Recien nacidos <2500 gr ☐ Recin nacido con peso >4000 gr ☐ Muertes perinatales
☐ Malformaciones Cuáles
☐ Retención pacentaria ☐ Abrupcio de placenta Embarazos previos Únicos
Fecha Último parto Fecha última regla Fecha provable de parto
☐ Ciclo regular Ciclos ☐ Esta embarazada Edad gestacional: 0
Edad gestacional según ecografía: 0
☐ Planifica Método
Observacion dsds
Última citología Resultado
☐ Historial de infertilidad Tratamiento

REVISIÓN POR SISTEMAS

Organos de los sentidos: NO REFIERE

Profesional: YESSY PAOLA MORENO RUIZ
Registro profesional: 1022363006
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Nombre reporte : HCRPHistoBase
LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Usuario: A30



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL (P)

Página: 5/27
Folio: N/V 15

Fecha de Impresión: 13/10/2021 15:30:52 Fecha registro : 14 septiembre 2017 16:56

Cardiopulmonar: NO REFIERE
Gastrointestinal: NO REFIERE
Musculo Esquelítico: NO REFIERE
Genitourinario: NO REFIERE
Neurológico: NO REFIERE
Piel Faneras: NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Peso: 18 Talla: 1,12 Índice de Masa Corporal: 14,35 Frecuencia Cardiaca: 78 Frecuencia Respiratoria: 20
Temperatura: 36,5 Tensión Arterial: 90/55

Estado general BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO AFEBRIL

Piel Faneras LESIONES CAMATIVA EN PIESA CONESTICMA DE RASCADO

Cabeza y cuello NORMOCEFALO PUPILAS REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO MASAS NO ADENOPATIAS

Otorrinolaringológico OROFARINGE NO CONGESTIVA, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL

Cardiopumonar RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, RESPIRATORIOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS MURMULLO VESICULARA CONSERVADO, SIN TIRAJES SATURACION 96% AL AMBIENTE.

Abdomen BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RUIDOS INTESTIANLES POSITIVOS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS.

Genito urinario FIMOSIS

Extremidades SIN ALTERACIONES

Osteomuscular ADECUAD MOVILADA

Neurológico SIN DEFICIT

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

NO TRAE

PLAN DE TRATAMIENTO

PACIENTE DE 6 AÑOS EN EL MOMENTO EN ADECUADAS CONDICIONES GENERAL SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTADA RESPIRATORIA QUIEN CURSA CON PURITO Y LESIOENS SUGESTIVAS PICADURAS, POR LO QUE SE DA MANEJO ANTIHITAMINICO, SE DAN RECOEMDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA MADRE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

SE EXPLICA EN CONSULTA

REMITE A:

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal
Z000	EXAMEN MEDICO GENERAL	Presuntivo	False

Observaciones:

L208	OTRAS DERMATITIS ATOPICAS	Presuntivo	True
------	---------------------------	------------	------

Observaciones:

INDICACIONES MEDICAS

Código	Descripción	Cantidad	Via	Indicación
R06AL016	LORATADINA JARABE	1,00	Oral	DAR 5 CC POR 5 DIAS EN LA NOCHE
221		1,00	Ninguno	PACINTE QUIEN CURAS CON LESIONES SUGESTIVAS A ALEGIA NO SE CONSIDERA CUADRO DE VARICELA

Profesional: YESSSY PAOLA MORENO RUIZ
Registro profesional: 1022363006
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Nombre reporte: HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: A30



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE CLINICA DE PRIMERA VEZ DE DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE 0 A 10
AÑOS

Página: 6/27
Folio: N/V 16

Fecha de Impresión: 13/10/2021 15:30:53 Fecha registro : 06 febrero 2018 10:21

DATOS DEL PACIENTE No. Historia clínica: 1170964177 Identificación: 1170964177 Sexo: Masculino
Nombre: ANDRES STEVEN TELLEZ CRUZ Fec. Nacimiento: 13/09/2011 Edad: 6 Años \ 4 Meses \ 25 Días
Dirección: CARTAGENITA Teléfono: 3208704474 Estado Civil: Soltero
Nivel/Estrato: CONTRIB. NIVEL II - 2021 Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Tipo regimen: Contributivo Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA
Ingreso : 4414072 Fecha ingreso : 06 febrero 2018 10:14 Procedencia: FACATATIVA
Finalidad: Deteccion_Alteracion_Crecimie Causa externa : Otra Responsable: YENI PAOLA
nto_y_Desarrollo
Dirección Responsable: CARTAGENITA Teléfono : 1 País de Origen:

☐ Control Discapacidad del Pte.: NO PRESENTA DISCAPACIDAD Lugar de Residencia: EL PRADO

Nombre Acompañante:

Dirección: Teléfono :

Nombre Responsable:

Dirección: Teléfono :

ANTECEDENTES :

Patológicos:

Quirúrgicos :

Traumáticos:

Hospitalización:

Transfusionales :

Farmacológicos :

Tóxicos:

Alergicos :

Enfermedades de
transmisión sexual:

Familiares :

ANTECEDENTES PERINATALES

☒ Embarazo deseado ☒ Parto institucional Parto: Natural Edad de la madre al nacimiento (Años): 17

☐ Patología en el embarazo ☐ Patología en el puerperio

☐ Patología en el parto Cuál:

☒ Tuvo atención perinatal

Edad Gestacional al nacimiento(meses): 37 Peso al Nacer (gr): 2850,0 Talla al Nacer (Cm): 50 Perfil Cefalico (Cm): 35

Perimetro Toraxico (Gr): TSH: ☒ Fue reanimado ☐ Complicaciones del recién nacido

¿Cuales complicaciones?: NO APLICA

ANTECEDENTES PATOLOGICOS

☐ Neurológicos ☐ Infecciones ☐ Ictericia ☐ Hipoglicemia ☐ Membrana hialina ☒ Hemorragia ☐ Broncoaspiración ☐ Ninguno

☐ Defecto congénito ☐ LUES ☐ Hipotiroidismo ☐ Otro Cuál:

ANTECEDENTES DE INFANCIA

VACUNA	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	1 Ref	2 Ref.
B.C.G	☒				
Polio	☒	☒	☒	☒	☒
D.P.T.	☒	☒	☒	☒	☒
Hemofilius I	☒	☒	☒		
Antihepatitis B.	☒	☒	☒		
S.R.P	☒			☒	
Fiebre Amarilla:	☒				

☐ Sarampión ☐ Poliomielitis ☐ Difteria ☐ Rubeola
☐ Tosferina ☐ Varicela ☐ Otitis media supurativa ☐ Parotiditis
☐ Hepatitis A ☐ Hepatitis B ☐ Hepatitis C ☐ Roseola
☐ Alergias ☐ Accidentes ☐ Síndrome convulsivo ☐ Cirugías
Episodios de bajo peso: Episodios de diarrea: Episodios de IRA:
☐ Esquemas de vacunación adecuadas para la edad
Próxima vacuna:

ANTECEDENTES FAMILIARES

☐ Diabetes ☐ Tuberculosis ☐ Alergias ☐ Trastornos mentales ☐ Otros Cuál: NO APLICA

Profesional: GOMEZ HERNANDEZ LAURA CATALINA

Registro profesional: 1014242046

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: A30

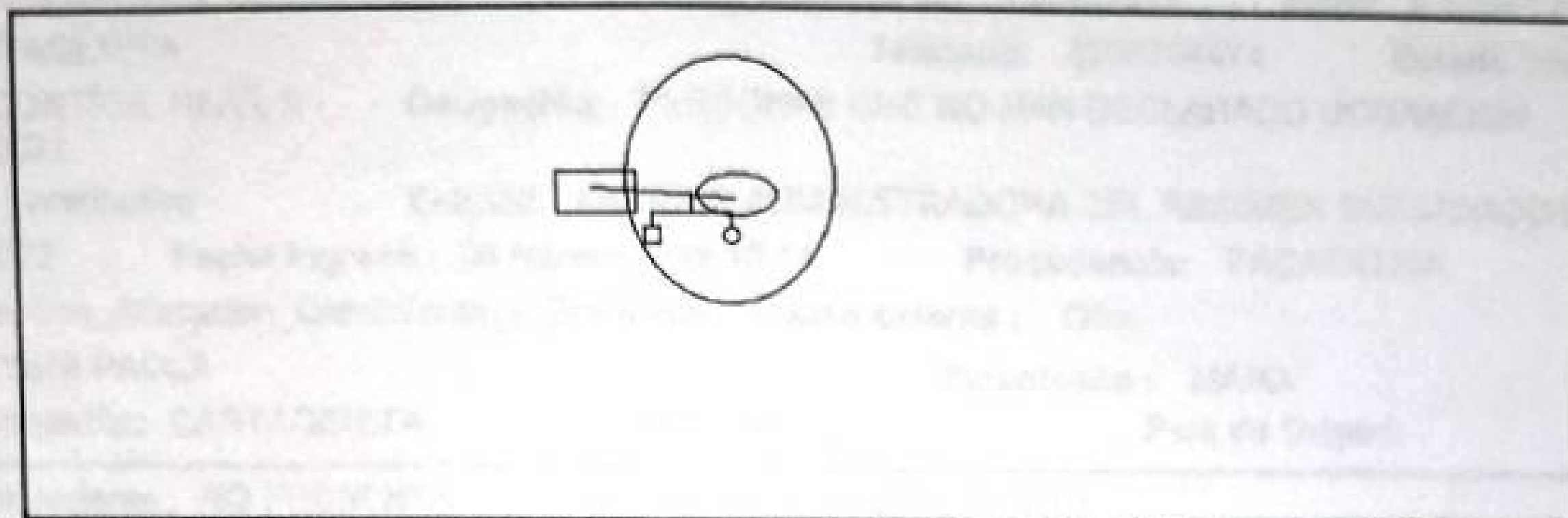


ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE CLINICA DE PRIMERA VEZ DE DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE 0 A 10
AÑOS

Página: 7/27
Folio: N/V 16

Fecha de Impresión: 13/10/2021 15:30:53 Fecha registro : 06 febrero 2018 10:21

FAMILIOGRAMA



ANTECEDENTES ALIMENTARIOS Y NUTRICIONALES

Lactancia materna exclusiva (días): 6 Desteta lactancia materna (Meses): 6 Inicio lactancia complementaria (meses): 6

☐ Nuevo en el programa de crecimiento y desarrollo

CONDICIONES SOCIOFAMILIARES

Nivel educativo de la madre: Secundaria Completa Laboral de la madre: Empleada Ingreso familiares: Menor 1 Salario
Nivel educativo-padre: Secundaria Completa Estado laboral-padre: Empleada

ASPECTOS DE LA VIVIENDA

Tipo de vivienda: Casa Tenencia: Propia Cocina con: Gas Deposición de basuras: Adecuado

SERVICIOS PUBLICOS BÁSICOS

☒ Acueducto ☒ Alcantarillado ☒ Energía eléctrica ☒ Vive con animales ☒ Están vacunados Disposición excretas: Sanitario

REMITE A :

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NINO	Presuntivo	True

Observaciones:

INDICACIONES MEDICAS

Código	Descripción	Cantidad	Via	Indicación
--------	-------------	----------	-----	------------

[Handwritten signature]

Profesional: GOMEZ HERNANDEZ LAURA CATALINA
Registro profesional: 1014242046
Especialidad : MEDICINA GENERAL
Nombre reporte : HCRPHistoBase
LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: A30



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE CONTROL CRECIMIENTO Y
DESARROLLO PARA NIÑOS DE 5 A 10
AÑOS

Página: 8/27
Folio: N/V 17

Fecha de Impresión: 13/10/2021 15:30:54

Fecha registro : 06 febrero 2018 10:30

DATOS DEL PACIENTE No. Historia clínica: 1170964177

Nombre: ANDRES STEVEN TELLEZ CRUZ

Identificación: 1170964177

Sexo: Masculino

Dirección: CARTAGENITA

Fec. Nacimiento: 13/09/2011

Edad: 6 Años \ 4 Meses \ 25 Días

Nivel/Estrato: CONTRIB. NIVEL II - 2021

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Estado Civil:

Soltero

Tipo regimen: Contributivo

Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA

Ingreso : 4414072

Fecha ingreso : 06 febrero 2018 10:14

Procedencia: FACATATIVA

Finalidad: Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desarrollo

Causa externa : Otra

Responsable: YENI PAOLA

Dirección Responsable: CARTAGENITA

Teléfono : 1

Parentesco : MAMA

Pais de Origen:

Discapacidad del paciente : NO PRESENTA DISCAPACIDAD

Lugar de Residencia: EL PRADO

Nivel Educativo: Basica Secundaria

Nombre Acompañante:

Dirección:

Nombre Responsable:

Dirección:

Teléfono :

Teléfono :

MOTIVO DE CONSULTA "CONROL CRECIEMITNO Y DESARROLLO"

ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE DE 6 AÑOS ES TRAIIDO POR MADRE QUIEN REIFERE VERLO BIEN, ASINTOMATICO, NIEGA FIEBRE, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS.

ANTECEDENTES DEL PACIENTE :

PATOLÓGICOS :

QUIRURGICOS :

TRAUMATOLÓGICOS :

HOSPITALIZACIÓN :

TRANSFUSIONALES :

FARMACOLOGICOS :

TÓXICOS :

ALERGICOS :

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL :

FAMILIARES :

FACTORES DE RIESGO

Evaluación de alimentación ☒ Consume diariamente los tres grupos de alimentos ☐ Recibe menos de 3 comidas diarias

☐ Suspende alimentación por más de 24 h. en caso de enfermedad ☐ Presenta intolerancia a algún medicamento ☐ Bebe agua sin hervir o purificar

Relaciones familiares y patrones de crianza ☒ El niño vive con un sólo padre ☐ El niño vive con ningún padre ☐ Falta de diálogo familiar

☐ El niño permanece mucho tiempo sólo al cuidado de otros niños ☐ Hay violencia intrafamiliar ☐ Cambia frecuentemente de cuidador el niño

Transmisión de normas ☐ Padres que corrigen al niño utilizando castigos físicos o maltrato psicológico

Cuales: NO APLICA

Comportamientos en el cuidado del niño ☐ Padres corrigen al niño utilizando maltrato físico y/o psicológico ☐ Padres que no juegan con el niño

☐ Niño que tiene pesadillas o temores nocturnos ☐ Padres castigan al niño por tocar sus genitales/ hacer preguntas sobre sexo

☐ Padres no propician un horario regular de sueño ☐ Padres no prestan atención o no toleran el llanto del niño ☐ Niño víctima de abuso sexual

☐ Niño duerme con adultos después de los 4 meses ☐ Niño controla esfínteres después de las 4 años ☐ Padres obligan al niño a trabajar

☐ Niño abligado a controlar esfínteres antes de los 2 años ☐ Niño obligado a controlar esfínteres con medios violentos

EXAMEN FISICO Peso: 20 Talla: 1,15 Frecuencia Respiratoria: 20 Agudeza visual: 20/20 ☒ Tiene caries

Frecuencia Cardíaca: 78 Temperatura: 36,1

Cabeza: Normocefalo

Cuello: No masas

Ojos: Simetricos

Nariz: Permeable

Oído: No secreción

Boca: Hidratada

Torax: Ruidos respiratorios Normales

Abdomen: Blando

Genitourinario: Normal

Piel: Hidratada

Extremidades: Simetricas

Sistema nervioso: False

VERIFICAR SI TIENE DESNUTRICIÓN O ANEMIA | Signos de emaciación visible | Pálidez Palmar | Edema en ambos pies Peso/edad: 0

Calificación: Normal Talla/Edad: 0 Clasificación: Normal Peso/Talla: 0 Clasificación: Normal Tendencia: Ascendente

CONDUCTA 1. NUEVO EN EL PROGRAMA TIENE CARNE? SI PERTENECE A PROGRAMA DE SALUD :

Tos con o sin expectoración > 15 días | ■ |

Profesional: GOMEZ HERNANDEZ LAURA CATALINA

Registro profesional: 1014242046

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: A30

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE CONTROL CRECIMIENTO Y
DESARROLLO PARA NIÑOS DE 5 A 10
AÑOS

Página: 9/27

Folio: N/V 17

Fecha de Impresión: 13/10/2021 15:30:54

Fecha registro : 06 febrero 2018 10:30

EVALUAR PROBLEMAS DE ALIMENTACION
ESQUEMA DE VACUNACIÓN

LACTANCIA MATERNA: Exclusiva

DURACION EN MESES: 0

	RECIENTE NACIDO	2 MESES	4 MESES	6 MESES	12 MESES	18 MESES	5 AÑOS
BCG	☒ RECIENTE NACIDO						
HEPATITIS B	☒ RECIENTE NACIDO						
PENTAVALENTE		☒ DOSIS 1	☒ DOSIS 2	☒ DOSIS 3			
POLIO		☒ DOSIS 1	☒ DOSIS 2	☒ DOSIS 3			
ROTAVIRUS		☒ DOSIS 1	☒ DOSIS 2			☒ REFUERZO	☒ REFUERZO 2
FIEBRE AMARILLA							
SRP					☒ DOSIS UNICA		
DPT					☒ DOSIS UNICA		
INFLUENZA						☒ REFUERZO	☒ REFUERZO 1
HEPATITIS A				☒ DOSIS 1			☒ REFUERZO 2
VARICELA					☒ DOSIS 2	☒ DOSIS 2	

EDUCACION EN:

1. Como administrar el tratamiento en casa
2. Medidas Preventivas
3. Recomendaciones del buen trato
4. Hábitos Alimenticios
5. IRA
6. EDA
7. Alimentación
8. Vacunación
9. Pautas de Crianza

REMITE A: Crecimiento y desarrollo por enfermería

SIGNOS DE ALARMA

- Fiebre
- Aleteo nasal
- Tirajes intercostales
- Cianosis
- Deposiciones diarreicas
- Pliegue cutaneo
- Llanto sin lagrimas
- Dolor de oido
- Salida de liquido por oido
- Deficit en la alimentación
- Convulsiones

OBSERVACIONES

PAIENTE DE 6 AÑOS EN EL MOEMTNO EN BUENAS CONDICIOENS GENERLAES, ALERTA, HIDARDAT, TOELRNOAD VIA ORAL, CON SIGNSO VITLAES DENTOR D EMETAS, AL EXMAEN FISIOC SIN SIGNSO DE ALAMRA, CON ADECUADO PESO Y TALLA PARA LA EDA,D POR LO CUAL SE DECIDE DESPAACITAR, SE ENTREGA CERTIFICADO MEDICO, PROXIMO CONTORL 6 MESES, SE EPXLIC AETSAOD LCINICO ACTUAL Y CONDUCTA MEDICAA AMDRE QUIEN REIFERE ENTENDNER Y ACEPTAR, SE DNA SIGNSO DE ALARMA.

Edad	Motricidad gruesa	Calif.	Motricidad fino-adaptativa	Calif.	Audición y lenguaje	Calif.	Personal social	Calif.
76	61 a 72 Hace cacballitos alternando los pies	1	61 a 72 Agrupa por color forma y tamaño	1	61 a 72 Expresa opiniones	1	61 a 72 Hace mandatos	Normal

Fecha	Edad	Mot. Gruesa	Calif.	Mot. fino-adaptativa	Calif.	Audición y lenguaje	Calif.	Personal social	Calif.	Total	Calificación total
6/02/2018	76	70	Medio	70	Medio	70	Medio	70	Normal	280	Medio

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NINO	Presuntivo	True

Observaciones:

INDICACIONES MEDICAS

Código	Descripción	Cantidad	Vía	Indicación
P02CA00823	ALBENDAZOL SUSPENSION ORAL 100 MG	1	Oral	20 CM DOSIS UNICA
1	5 ML			

[Firma]

Profesional: GOMEZ HERNANDEZ LAURA CATALINA

Registro profesional: 1014242046

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: A30



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL (P)

Página: 10/27
Folio: N/V 21

Fecha de Impresión: 13/10/2021 15:30:54 Fecha registro : 09 abril 2018 10:51

DATOS DEL PACIENTE No. Historia clínica: 1170964177 Identificación: 1170964177 Sexo: Masculino
Nombre: ANDRES STEVEN TELLEZ CRUZ Fec. Nacimiento: 13/09/2011 Edad: 10 Años \ 1 Meses \ 0 Días
Dirección: CARTAGENITA Teléfono: 3208704474 Estado Civil: Soltero
Nivel/Estrato: CONTRIB. NIVEL II - 2021 Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Tipo regimen: Contributivo Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA
Ingreso : 4468286 Fecha ingreso : 09 abril 2018 10:17 Procedencia: FACATATIVA
Finalidad: No_Aplica Causa externa : Enfermedad_General Responsable: YENI PAOLA
Dirección Responsable: CARTAGENITA Teléfono : 1 Pais de Origen:

Nombre Acompañante: Dirección: Teléfono:
Nombre Responsable: Dirección: Teléfono:

DISCAPACIDAD DEL PACIENTE: NO PRESENTA DISCAPACIDAD

MOTIVO DE CONSULTA: TIENE VARICELA

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 6 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA EN COMPAÑIA DE SU MADRE, POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN BROTE GENERALIZADO EN CUYERPO, CON LESIONES VESICULOSAS, QUE SE ACOMPAÑARON DE PRURITO POR LO QUE EL PADRE LO LLEVO AL HOSPITAL DE SAN JUAN DE RIO SECO DONDE VALORARON DIAGNOSTICARON VARICELA DONDE DILIGENCIARON FICHA EPIDEMIOLOGICA Y DIERON FORMULA CON ACETAMINOFEN Y CETIRIXINA Y DAN SALIDA SIN CONSTANCIA NI INCAPACIDAD PARA SU COLEGIO POR LO QUE LO TRAE EL DIA DE HOY

ANTECEDENTES

TIPO ANTECEDENTE DETALLE

Médicos NO REFIERE
Quirúrgicos NO REFIERE
Tóxicos NO REFIERE
Alérgicos NO REFIERE
Familiares MADRENEUROFIBROMATOSIS
Médicos NIEGA
Quirúrgicos NIEGA
Transfusionales NIEGA
Tóxicos NIEGA
Inmunológicos NIEGA
Alérgicos NIEGA
Farmacológicos OPAPA CON DISTROFIA RETINIANAMAMA CON NEUROFIBROMATOSISABUELA MATERNA DIABETICA
Médicos PATOLOGICOS: NIEGA HOSPITALARIOS: NIEGAQUIRURGICOS: NIEGATRAUMATICOS: NIEGA
ALERGICOS: NIEGAFARMACOLOGICOS: NIEGAFAMILIARES: NIEGA

GINECOLOGICOS Menarquia: 0 Gestaciones: 0 Partos: 0 Abortos: 0 Cesareas: 0 Vivos: 0
Ectopicos: 0 Muertos: 0 Nacidos Vivos: 0 Nacidos Muertos: 0

☐ Nacim.prematuros ☐ Embarazos a termino
☐ Recien nacidos <2500 gr ☐ Recin nacido con peso >4000 gr ☐ Muertes perinatales
☐ Malformaciones Cuáles
☐ Retención pacentaria ☐ Abrupcio de placenta Embarazos previos Únicos
Fecha Último parto Fecha última regla Fecha provable de parto
☐ Ciclo regular Ciclos ☐ Esta embarazada Edad gestacional: 0
Edad gestacional según ecografía: 0
☐ Planifica Método
Observacion dsds
Última citología Resultado

Profesional: YULYETH SON ANGIE CAMARGO HERRERA
Registro profesional: 1480
Especialidad: ATENCION PROMOCION Y PREVENCION
Nombre reporte : HCRPHistoBase
LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: A30

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL (P)

Fecha de Impresión: 13/10/2021 15:30:54

Fecha registro : 09 abril 2018 10:51

Página: 11/27

Folio: N/V 21

Historial de infertilidad Tratamiento

REVISIÓN POR SISTEMAS

Organos de los sentidos: NO REFIERE
Cardiopulmonar: NO REFIERE
Gastrointestinal: NO REFIERE
Musculo Esquelitico: NO REFIERE
Genitourinario: NO REFIERE
Neurológico: NO REFIERE
Piel Faneras: NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Peso: 18,5 Talla: 1,13 Índice de Masa Corporal: 14,49 Frecuencia Cardiaca: 80 Frecuencia Respiratoria: 18
Temperatura: 36,5 Tensión Arterial: NO SE
Estado general BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO AFEBRIL
Piel Faneras LESIONES EN FASE COSTROSA A NIVEL DE BRAZOS, DORSO, CARA Y PIERNAS SIN SIGNOS DE INFECCION
Cabeza y cuello NORMOCEFALO PUPILAS REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO MASAS NO ADENOPATIAS
Otorrinolaringológico OROFARINGE NO CONGESTIVA, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL
Cardiopumonar RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS MURMULLO VESICULARA CONSERVADO, SIN TIRAJES SATURACION 96% AL AMBIENTE.
Abdomen BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RUIDOS INTESTIANLES POSITIVOS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS.
Genito urinario FIMOSIS
Extremidades SIN ALTERACIONES
Osteomuscular ADECUAD MOVILADA
Neurológico SIN DEFICIT

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

NO TRAE

PLAN DE TRATAMIENTO

PACIENTE DE 6 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA EN COMPAÑIA DE SU MADRE, POR PRESENTAR CUADRO CLIIICO DE MAS O MENOS 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN BROTE GENERALIZADO EN CUYUERPO, CON LESIONES VESICULOSAS, QUE SE ACOMPAÑARON DE PRURITO POR LOQ UE EL PAXRE LO LLEVO AL HOSPITAL DE SAN JUAN DE RIO SECO DONDE VALORARON DIAGNOSTICARON VARICELA DONDE DIOLIGENCIARON FICHA EPIDEMIOLOGICA Y DIERON FORMULA CON ACETAMINOFEN Y CETIRIXINA Y DAN SALIDA SIN CONSTANCIA NI INCAPACIDAD PARA SU COLEGIO POR LOQ UE LO TRAE EL DIA DE HOY. AL EXAMEN FISICO SE ENECUESTRAS LESIONES EN FASE COSTROSA A NIVEL DE BRAZOS, DORSO, CARA Y PIERNAS SIN SIGNOS DE INFECCION RESTO DE EXAMEN FISICO DENTRO D E LIMITES NORMALES; SE CONISDERA PACIENTE EN FASE COSTROSA DE LA ENFERMEDAD POR LO QUE SE DA INCAPACIDAD POR 10 DIAS A PARTIR DE LA FECHA NO SE DILIGENCOA FICHA DEBIDO A QUE YA FUE DILIGENCIADA EN SAN JUAN DE RIO SECO SEGUN LO REFERIDO POR LA MADRE,.

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

SE EXPLICA EN CONSULTA

REMITE A:

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal
B019	VARICELA SIN COMPLICACIONES	Presuntivo	True

Observaciones:

INDICACIONES MEDICAS

Código	Descripción	Cantidad	Via	Indicación
A11GA031 011	ASCORBICO ACIDO VITAMINA C TABLETA 500 MG	20,00	Oral	1 TABLETA VO CADA DIA

INCAPACIDADES MEDICAS

Numero	Motivo Incapacidad	Clase Incapacidad	Tipo Incapacidad	Procedimiento Incapacidad	A partir del:	Hasta el:	Nº de Dias Incap.
180134	Expedicion_Directa	Inicial	Absoluta	Ambulatorio	09/04/2018 10:42:54	18/04/2018 10:42:54	10

Descripción Incapacidad
REPOSO

Profesional: YULYETH SON ANGIE CAMARGO HERRERA

Registro profesional: 1480

Especialidad: ATENCION PROMOCION Y PREVENCION

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: A30

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL (P)

Fecha de Impresión: 13/10/2021 15:30:55

Fecha registro : 27 septiembre 2019 11:23

Página: 12/27

Folio: N/V 22

Folio: N/V

DATOS DEL PACIENTE

No. Historia clínica: 1170964177

Identificación: 1170964177

Nombre: ANDRES STEVEN TELLEZ CRUZ

Fec. Nacimiento: 13/09/2011

Sexo: Masculino

Dirección: CARTAGENITA

Edad: 10 Años \ 1 Meses \ 0 Días

Nivel/Estrato: CONTRIB. NIVEL II - 2021

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Teléfono: 3208704474

Estado Civil:

Soltero

Tipo regimen: Contributivo

Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA

Ingreso : 4946201

Fecha ingreso : 27 septiembre 2019 11:03

Procedencia: FACATATIVA

Finalidad: No_Aplica

Causa externa : Enfermedad_General

Responsable: JENNI CRUZ

Dirección Responsable: CALLE 19 ESTE N 1 A 64
CARTAGENITA

Teléfono : 3115401719

Pais de Origen:

Nombre Acompañante: JENNY CRUZ (MADRE)

Dirección: CALLE 19 B ESTE # 1 A 64
Teléfono: 3115401719

Nombre Responsable: JENNY CRUZ (MADRE)

Dirección: CALLE 19 B ESTE # 1 A 64
Teléfono: 3115401719

DISCAPACIDAD DEL PACIENTE: NO PRESENTA DISCAPACIDAD

MOTIVO DE CONSULTA: " EN LAS NOCHES PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR "

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 8 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA EN COMPAÑIA DE SU MADRE, POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DIFICULTAD PARA RESPIRAR DURANTE EL SUEÑO NIEGA CIANOSIS , NIEGA RONQUIDOS DURANTE LAS NOCHES , DIFICULTAD PARA CONCILIACION Y MANTENIMIENTO DEL SUEÑO NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA NIEGA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA

ANTECEDENTES

TIPO ANTECEDENTE DETALLE

Médicos NO REFIERE

Quirúrgicos NO REFIERE

Tóxicos NO REFIERE

Alérgicos NO REFIERE

Familiares MADRENEUROFIBROMATOSIS

Médicos NIEGA

Quirúrgicos NIEGA

Transfusionales NIEGA

Tóxicos NIEGA

Inmunológicos NIEGA

Alérgicos NIEGA

Farmacológicos OPAPA CON DISTROFIA RETINIANAMAMA CON NEUROFIBROMATOSISABUELA MATERNA DIABETICA

Médicos PATOLOGICOS: NIEGA HOSPITALARIOS: NIEGAQUIRURGICOS: NIEGATRAUMATICOS: NIEGA

ALERGICOS: NIEGAFARMACOLOGICOS: NIEGAFAMILIARES: NIEGA

GINECOLOGICOS

Menarquia: 0 Gestaciones: 0 Partos: 0 Abortos: 0 Cesareas: 0 Vivos: 0

Ectopicos: 0

Muertos: 0

Nacidos Vivos: 0

Nacidos Muertos: 0

☐ Nacim.prematuros

☐ Embarazos a termino

☐ Recien nacidos <2500 gr

☐ Recin nacido con peso >4000 gr

☐ Muertes perinatales

☐ Malformaciones

Cuáles

☐ Retención pacentaria

☐ Abrupcio de placenta

Embarazos previos

Únicos

Fecha Último parto

Fecha última regla

Fecha provable de parto

☐ Ciclo regular

Ciclos

☐ Esta embarazada

Edad gestacional: 0

Edad gestacional según ecografía: 0

☐ Planifica Método

Observacion dsds

Última citología

Resultado

Adriana Perez Caceres

Profesional: ADRIANA MILENA PEREZ CACERES

Registro profesional: 1024530309

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: A30

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL (P)

Fecha de Impresión: 13/10/2021 15:30:55

Fecha registro : 27 septiembre 2019 11:23

Página: 13/27

Folio: N/V 22

Historial de infertilidad Tratamiento

REVISIÓN POR SISTEMAS

Organos de los sentidos: NO REFIERE
Cardiopulmonar: NO REFIERE
Gastrointestinal: NO REFIERE
Musculo Esquelítico: NO REFIERE
Genitourinario: NO REFIERE
Neurológico: NO REFIERE
Piel Faneras: NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Peso: 24 Talla: 1,13 Índice de Masa Corporal: 18,80 Frecuencia Cardiaca: 75 Frecuencia Respiratoria: 18
Temperatura: 36 Tensión Arterial: NO SE
Estado general BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO AFEBRIL
Piel Faneras NIEGA
Cabeza y cuello NORMOCEFALO PUPILAS REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO MASAS NO ADENOPATIAS
Otorrinolaringológico OROFARINGE NO CONGESTIVA, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL
Cardiopumonar RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS MURMULLO VESICULARA CONSERVADO, SIN TIRAJES SATURACION 96% AL AMBIENTE.
Abdomen BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RUIDOS INTESTIANLES POSITIVOS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS.
Genito urinario FIMOSIS
Extremidades SIN ALTERACIONES
Osteomuscular ADECUAD MOVILADA
Neurológico SIN DEFICIT

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

NO TRAE

PLAN DE TRATAMIENTO

PACIENTE DE 8 AÑOS DE EDAD CON TRASTORNO D E INICIO Y MANTENIMIENTO DEL SUEÑO . AL EXAMEN FISICO EN BUEN ESTADO GENERAL CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD , SE SOLICITA HEMOGRAMA TSH Y RADIOGRAFIA DE TORAX , SE SOLICITA VALORACION POR PEDIATRIA, LLEVAR REPORTES DE PARACLINCOS SE EXPLICA CONDUCTAA SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR .

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

SE EXPLICA EN CONSULTA

REMITE A:

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal
G470	TRASTORNOS DEL INICIO Y DEL MANTENIMIENTO DEL SUENO [INSOMNIOS]	Presuntivo	True
G473	APNEA DEL SUENO	Presuntivo	False

Observaciones:

INDICACIONES MEDICAS

Código	Descripción	Cantidad	Vía	Indicación
A11GA031 011	ASCORBICO ACIDO VITAMINA C TABLETA 500 MG	20,00	Oral	1 TABLETA VO CADA DIA

Adriana Perez Caceres

Profesional: ADRIANA MILENA PEREZ CACERES
Registro profesional: 1024530309

HISTORIA CLINICA DE MEDICINA GENERAL (P)

Fecha de Impresión: 13/10/2021 15:30:55

Fecha registro : 30 octubre 2019 08:55

Página: 14/27

Folio: N/V 23

DATOS DEL PACIENTE

No. Historia clínica: 1170964177
 Nombre: ANDRES STEVEN TELLEZ CRUZ
 Dirección: CARTAGENITA
 Nivel/Estrato: CONTRIB. NIVEL II - 2021
 Tipo regimen: Contributivo
 Ingreso : 4975311
 Finalidad: No_Aplica
 Dirección Responsable:

Identificación: 1170964177
 Fec. Nacimiento: 13/09/2011
 Edad: 10 Años \ 1 Meses \ 0 Días
 Sexo: Masculino
 Estado Civil: Soltero
 Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA
 Procedencia: FACATATIVA
 Responsable:

Teléfono :
 Pais de Origen:

Nombre Acompañante: JENNY CRUZ (MADRE)

Dirección: CALLE 19 B ESTE # 1 A 64
 Teléfono: 3115401719

Nombre Responsable: JENNY CRUZ (MADRE)

Dirección: CALLE 19 B ESTE # 1 A 64
 Teléfono: 3115401719

DISCAPACIDAD DEL PACIENTE: NO PRESENTA DISCAPACIDAD

MOTIVO DE CONSULTA: ESTA CON DOLOR DE ESTOMAGO Y GANAS DE VOMITAR

ENFERMEDAD ACTUAL : CUADRO DE 5 DIAS DE CEFALEA ASTENIA ADINAMIA MIALGIAS TOS HUMEDA PICOS FEBRILES DE 38 GRADOS ULTIMO EPISODIO HACE 2 DIAS, DESDE ANOCHE PRESENTA NAUSEAS EMESIS OCASIONAL DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO POR LO CUAL CONSULTA.

ANTECEDENTES

TIPO ANTECEDENTE DETALLE

Médicos	NO REFIERE
Quirúrgicos	NO REFIERE
Tóxicos	NO REFIERE
Alérgicos	NO REFIERE
Familiares	MADRENEUROFIBROMATOSIS
Médicos	NIEGA
Quirúrgicos	NIEGA
Transfusionales	NIEGA
Tóxicos	NIEGA
Inmunológicos	NIEGA
Alérgicos	NIEGA
Farmacológicos	OPAPA CON DISTROFIA RETINIANAMAMA CON NEUROFIBROMATOSISABUELA MATERNA DIABETICA
Médicos	PATOLOGICOS: NIEGA HOSPITALARIOS: NIEGAQUIRURGICOS: NIEGATRAUMATICOS: NIEGA ALERGICOS: NIEGAFARMACOLOGICOS: NIEGAFAMILIARES: NIEGA

GINECOLOGICOS Menarquia: 0 Gestaciones: 0 Partos: 0 Abortos: 0 Cesareas: 0 Vivos: 0

Ectopicos: 0 Muertos: 0 Nacidos Vivos: 0 Nacidos Muertos: 0

☐ Nacim.prematuros ☐ Embarazos a termino
☐ Recien nacidos <2500 gr ☐ Recin nacido con peso >4000 gr ☐ Muertes perinatales

☐ Malformaciones Cuáles
☐ Retención pacentaria ☐ Abrupcio de placenta Embarazos previos Únicos

Fecha Último parto Fecha última regla Fecha provable de parto
☐ Ciclo regular Ciclos NA ☐ Esta embarazada Edad gestacional: 0

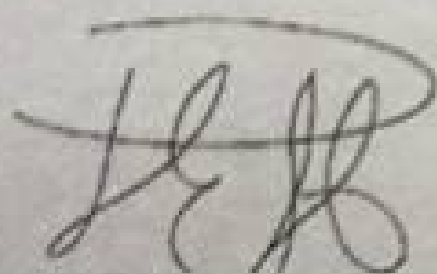
Edad gestacional según ecografía: 0

☐ Planifica Método

Observacion dsds

Última citología Resultado NA

☐ Historial de infertilidad Tratamiento



Profesional: PAMELA ESMERALDA LEAL CABRERA

Registro profesional: 1030561166

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: A30

REVISIÓN POR SISTEMAS

Organos de los sentidos: NO REFIERE
Cardiopulmonar: NO REFIERE
Gastrointestinal: NO REFIERE
Musculo Esquelitico: NO REFIERE
Genitourinario: NO REFIERE
Neurológico: NO REFIERE
Piel Faneras: NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO

Peso 22 Talla: 1,24 Índice de Masa Corporal: 14,31 Frecuencia Cardiaca: 75 Frecuencia Respiratoria: 18
Temperatura: 36 Tensión Arterial: NO SE

Estado general ACEPTABLE

Piel Faneras NORMOCROMICAS

Cabeza y cuello NORMOCEFALO

Otorrinolaringológico MUCOSA ORAL HUMEDA FARINGE ERITEMATOSA NO PLACAS NO ESCURRIMIENTO POSTERIOR

Cardiopumonar SIN AGREGADOS

Abdomen EPISODIO EMETICO EN CONSULTORIO LIQUIDO SIN CONTENIDO ALIMENTARIO.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO EN HEMIABDOMEN INFERIOR Y MESOGASTRIO DE
PREDOMINIO EN FOSA ILIACA DERECHA NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Genito urinario FIMOSIS

Extremidades SIN ALTERACIONES

Osteomuscular ARCOS COMPLETOS

Neurológico SIN DEFICIT

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

NO TRAE

PLAN DE TRATAMIENTO

APARENTE CUADRO VIRAL CON DOLOR ABDOMINAL Y NAUSEAS PRESENTO EPISODIO EMETICO EN CONSULTORIO
CON MEJORIA DE DOLOR ABDOMINAL, EN EL MOMENTO DOLOROSO EN HEMIABDOMEN INFERIOR EN FOSA ILIACA
DERECHA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, POR LO QUE SE DA MANEJO MEDICO RECOMENDACIONES
SIGNOS DE ALARMA CLAROS DE CONSULTA POR URGENCIAS

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

HABITOS SALUDABLES

REMITE A: Consulta especializada

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal
R103	DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN	Presuntivo	True
R11X	NAUSEA Y VOMITO	Presuntivo	False

INDICACIONES MEDICAS

Código	Descripción	Cantidad	Vía	Indicación
A03BH013	N BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 10 MG	20,00	Oral	TOMAR 1 CADA 8 HORAS
021	TABLETAS			
A07CS002	SALES DE REHIDRATACION ORAL	4,00	Oral	DILUIR 1 SOBRE EN 1 LITRO DE AGUA HERVIDA TOMAR A NECESIDAD
251		1,00	Ninguno	RECOMENDACIONES LAVADO DE MANOS CON AGUA Y JABON ANTES DE COMER DESPUES DE JUGAR DESPUES DE ENTRAR AL BAÑO Y PARA LAVADO DE VERDURAS Y FRUTAS HERVIR EL AGUA QUE SE VAA CONSUMIR NO CONSUMIR CARNES CRUDAS CEPILLADO 4 VECES AL DIA DAR

Profesional: PAMELA ESMERALDA LEAL CABRERA

Registro profesional: 1030561166

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte: HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Usuario: A30



HISTORIA CLINICA DE ATENCION DE URGENCIAS

Fecha de Impresión: 13/10/2021 15:30:59

Página: 25/27

Folio: N/V 40

Fecha registro : 04 marzo 2021 18:50

DATOS DEL PACIENTE

No. Historia clínica: 1170964177

Nombre: ANDRES STEVEN TELLEZ CRUZ

Identificación: 1170964177

Sexo: Masculino

Teléfono: 3208704474

Estado Civil: Soltero

Dirección: CARTAGENITA

Nivel/Estrato:

CONTRIB. NIVEL II

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Fec. Nacimiento: 13/09/2011

Edad: 9 Años \ 5 Meses \ 21 Días

- 2021

Tipo regimen: Contributivo

Entidad: EPS FAMISANAR SAS

Procedencia: FACATATIVA

Ingreso : 5264627

Fecha ingreso : 04 marzo 2021 14:57

Causa externa : Enfermedad_General

Finalidad: No_Aplica

Dirección Responsable: CARTAGENITA

Acompañante y/o Responsable: JEIMMI CRUZ

Lugar de Residencia: CARTAGENITA

Parentesco: MAMA

Teléfono : 3227448330

Pais de Origen:

Se informó al usuario las estrategias para evitar el contagio por el COVID19? SI

Se realiza atención médica con el uso de elementos de protección personal, se informa al paciente las estrategias para evitar el posible contagio de COVID19, se indica lavado constante de manos (agua y jabón o desinfectante), uso de tapabocas permanente, distanciamiento social, no tocarse los ojos, la nariz ni la boca y en caso de toser o estornudar, cúbrase la nariz y la boca con el codo flexionado o con un pañuelo.

Paciente que a reingresado al servicio de urgencias en menos de 72 horas por el mismo diagnóstico: NO

Paciente que a reingresado al servicio de hospitalización en menos de 15 días por el mismo diagnóstico: sentidos: NO

MOTIVO DE CONSULTA

"LE SALIO UN BROTE Y SE HINCHARON LOS OJOS"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 9 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR EDEMA EN REGION PERIOCLAR BILATERAL ASOCIADO A LESION TIPO URTICARIA EN REGION DE CARA, CUELLO Y TRONCO, NIEGA OPTRA DE HOY VUELVE Y PRESENTA SINTOMATOLOGIA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Organos de los sentidos: NIEGA

Cardiopulmonar: NIEGA

Gastrointestinal: NIEGA

Musculo esquelético: NIEGA

Neurológico: NIEGA

Piel faneras: NIEGA

Genitourinario: NIEGA

Fiebre >38°C: NO Tos: NO Dificultad para respirar: NO Dolor al deglutir: NO Pérdida de olfato y/o gusto: NO

Contacto estrecho en los últimos 14 días con un caso sintomático respiratorio: NO

Trabajador de la salud y contacto estrecho con caso confirmado de COVID-19: NO

ANTECEDENTES DEL PACIENTE

Tipo Antecedente	Fecha Registro	Descripción
Médicos	06/02/2017	NO REFIERE
Quirúrgicos	06/02/2017	NO REFIERE
Tóxicos	06/02/2017	NO REFIERE
Alérgicos	06/02/2017	NO REFIERE
Familiares	06/02/2017	MADRENEUROFIBROMATOSIS
Médicos	06/02/2018	NIEGA
Quirúrgicos	06/02/2018	NIEGA
Transfusionales	06/02/2018	NIEGA
Tóxicos	06/02/2018	NIEGA
Inmunológicos	06/02/2018	NIEGA
Alérgicos	06/02/2018	NIEGA
Farmacológicos	16/12/2019	OPAPA CON DISTROFIA RETINIANAMAMA CON NEUROFIBROMATOSISABUELA MATERNA DIABETICA
Médicos	04/03/2021	PATOLOGICOS: NIEGA HOSPITALARIOS: NIEGAQUIRURGICOS: NIEGATRAUMATICOS: NIEGAALERGICOS: NIEGAFARMACOLOGICOS: NIEGAFAMILIARES: NIEGA

SIGNOS VITALES:

Frecuencia Cardíaca: 79,00 Frecuencia Respiratoria: 19,00 Temperatura: 37,00 Saturación de Oxígeno: 95,00

Profesional: FRANCY LIZBETH ALVARADO MENDOZA

Registro profesional: 1090483904

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Usuario: A30



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE ATENCION DE URGENCIAS

Fecha de Impresión: 13/10/2021 15:30:59

Página: 26/27

Folio: N/V 40

Fecha registro : 04 marzo 2021 18:50

Peso (Kg): 30,0 Talla: 110,0 IMC: 24,8 Tos por mas de 15 dias: NO Lesiones en piel hipo-pigmentada: NO
TA SIST 100,00 TA DIAS 60,00

ESCALA GLASSGOW

Ocular: 4,00 Verbal: 5,00 Motriz 6,0000 Total: 15,00

DATOS DE ACCIDENTE DE TRABAJO: (Solo para las personas que vienen por Accidente de Trabajo)

Ingresa por Accidente de Trabajo? NO (Este ítem rige a partir de Septiembre 2018)

Municipio donde ocurre el accidente:

Confirmacion Teléfono:

Ingresa por:

Nombre de la empresa:

Tiempo de Antigüedad:

Tipo Accidente:

EXAMEN FÍSICO

Estado General: SE REVIS A PACIENTE CON PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL SEGÚN GUIAS Y PROTOCOLOS VIGENTES DEL MINISTERIO DE SALUD PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO BIEN AL AIRE AMBIENTE.

Piel y Faneras: CON LESIONES TIPO HABONES EN REGION DE CARA, CUELLO Y TRONCO

Cabeza y cuello: NORMOCEFALICO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIMETRICO SIN ADENOPATIAS.

Otorrinolaringológico: SIN ALTERACIONES

Cardiopulmonar: TORAX NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS PULMONARES.

Abdomen: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

Genito Urinario: NO EXPLORADO

Osteomuscular: SIN ALTERACIONES

Extremidades: EUTROFICAS, SIMETRICAS, CON PULSOS DISTALES CONSERVADOS SIMETRICOS EN LAS 4 EXTREMIDADES, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS.

Neurológico: ORIENTADO EN TIEMPO, LUGAR Y PERSONA, SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE, PARES CRANEALES SIN ALTERACION

ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO DE 9 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR EDEMA EN REGION PERIOcular BILATERAL ASOCIADO A LESION TIPO URTICARIA EN REGION DE CARA, CUELLO Y TRONCO. NIEGA OPTRA SINTOMATOLOGIA, PACIENTE REFIERE ASISTIR A CLINICA MEDIFACA EL DIA DE AYER DONDE MEDICARON CON MEJORIA PARCIAL QUE EL DIA DE HOY VUELVE Y PRESENTA SINTOMATOLOGIA, AL EXAMEN FISICO PACIENTE CON EVIDENCIA DE LESIONES TIPO URTICARIA EN CARA, CUELLO Y CUERPO, CUADRO CLINICO COMPATIBLE CON ALERGIA POR LO QUE SE INDICA MANEJO MEDICO Y POSTERIORMENTE EGRESO CON FORMULACION, RECOMENDACIONES E SIGNOS DE ALARMA, SE EXPLICA A PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

OBSERVACIONES

NINGUNA OBSERVACION

¿El paciente trae medicamentos ambulatorios que se requieran continuar durante su atención intrahospitalaria?

SELECCION

LISTADO DE MEDICAMENTOS TRAIDOS POR EL PACIENTE

NOMBRE GENÉRICO		FÓRMULA FARMACEUTICA	CONCENTRACIÓN		DOSIS
DIAGNÓSTICOS					
Código	Nombre				
T784	ALERGIA NO ESPECIFICADA				
Observaciones:					
INDICACIONES MEDICAS					
Código	Descripción	Cantidad	Via	Indicación	
300102306	CATETER INTRAVENOSO 18	1	Ninguno		
300102107	BURETROL	1	Ninguno		
300102105	EQUIPO MACROGOTEO	1	Ninguno		
140801017	SOLUCION SALINA DE 500 ML	1	Endovenosa		
H02AH008721	HIDROCORTISONA 100 MG	2	Endovenosa	APLICAR 200 MG IV AHORA	
300102236	JERINGA 10 CC	.1	Ninguno		
H02AP027011	PREDNISOLONA 5 MG	10	Oral	TOMAR UNA TAB CADA 8 HORAS	

Francy Lizbeth Alvarado Mendoza

Profesional: FRANCY LIZBETH ALVARADO MENDOZA

Registro profesional: 1090483904

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: A30

Ingreso: 166031
Identificación: 1170964177

Fecha de Impresión: jueves, 04 de marzo de 2021 2:10 a. m.
Nombres: ANDRES STEVEN

Apellidos: TELLEZ CRUZ

Página 3/4

Abdomen: ☐ N ☒ AN BLANDO,DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACION GENERALIZADA. RUIDOS
INTESTINALES POSITIVOS SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

Genitourinario: ☐ N ☒ AN NO SE EXPLORA.

Extremidades: ☐ N ☒ AN SIN LIMITACIONES.

Neurológica: ☐ N ☒ AN SIN DEFICIT NEUROLOGICO.

Piel: ☐ N ☒ AN CARA/ PARPADOS SUPERIORES/BILATERAL, CUELLO, TORAX/DORSO, ABDOMEN: SE EVIDENCIAN
LESIONES PUNTIFORMES, ERITEMATOSAS, PRURIGINOSAS SIN SALIDA DE FLUIDOS.

Observaciones:

PACIENTE MASCULINO, PEDIATRICO, CONSCIENTE.

ANALISIS

03/03/2021 11:45:17 p. m. PACIENTE MASCULINO, PEDIATRICO CON APARICION SUBITA EN CARA/ PARPADOS
SUPERIORES/BILATERAL, CUELLO, TORAX/DORSO, ABDOMEN DE LESIONES PUNTIFORMES,
ERITEMATOSAS, PRURIGINOSAS SIN SALIDA DE FLUIDOS. AL EXAMEN FISICO: C/P: RUIDOS
CARDIACOS RITMICOS, LEVEMENTE TAQUICARDICOS. SE DETERMINA EL MURMULLO VESICULAR SIN
SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA; PIEL: CARA/ PARPADOS SUPERIORES/BILATERAL, CUELLO,
TORAX/DORSO, ABDOMEN: SE EVIDENCIAN LESIONES PUNTIFORMES, ERITEMATOSAS,
PRURIGINOSAS SIN SALIDA DE FLUIDOS. SE ATIENDE PACIENTE CON E.P.P/ MEDIDAS DE
BIOSEGURIDAD. SE LE EXPLICA SITUACION PATOLOGICA A PACIENTE QUIEN DICE ENTENDER Y
ACEPTAR EL MANEJO.
PLAN:
1.-NADA VIA ORAL/ ALIMENTOS.
2.-L.RINGER/500CC. APLICAR 500CC EN BOLO. CONTINUAR A 40CC/H.
3.-HIDROXICINA AMP. I.V/DOSIS UNICA.
4.-SS: C.HEMATICO, BUN, CREATININAA.
5.-RECOMENDACIONES PATOLOGICAS. SIGNOS DE ALARMA.
6.-C.S.V-A.C.

Profesional: SAIDUVIS JOSEFINA CARABALLO MARTINEZ

MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA DE EGRESO

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Confirmación	Principal
L500	URTICARIAALERGICA		Confirmado	☒

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA INGRESO Y OTROS

CIE10	Diagnostico	Tipo	Observaciones	Confirmación
L500	URTICARIAALERGICA	Ingreso		Confirmado

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
03/03/2021 11:45:17 p. m.	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS.	1	☐
Interpretación:	-LEVEMENTE BAJO.	Folio Inter:	2

Resultados de la Muestra

Analitos

Creatinina En Suero U Otros Fluidos

Valor

0.53 mg/dL

Observación

03/03/2021 11:45:17 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS
INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES
PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA)
AUTOMATIZADO.

1

Folio Inter: 2

Interpretación: -NORMAL.

Resultados de la Muestra

Analitos

Valor

Observación

Profesional: SAIDUVIS JOSEFINA CARABALLO MARTINEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 263254

Ingreso: 166031
Identificación: 1170964177

Fecha de Impresión: jueves, 04 de marzo de 2021 2:10 a. m.
Nombres: ANDRES STEVEN

Apellidos: TELLEZ CRUZ
Página 2/4

Alérgicos: -- No Refiere --
Traumáticos: -- No Refiere --
Psicológicos: -- No Refiere --
Farmacológicos: -- No Refiere --
Familiars: -- No Refiere --
Tóxicos: -- No Refiere --
Hábitos de vida: -- No Refiere --
Escolares: -- No Refiere --
Laborales: -- No Refiere --
Nutricionales: -- No Refiere --
Odontológicos: -- No Refiere --
Socioeconómicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

REVISION POR SISTEMAS.

GENERAL: PACIENTE NO REFIERE PERDIDA DE PESO NI FALTA DE APETITO.

CABEZA: PACIENTE NO REFIERE CEFALEA, NI CONVULSIONES, NI TRAUMATISMOS, NI DESVANECIMIENTOS.

OJOS: PACIENTE NO REFIERE CAMBIOS EN LA VISION, NO USA ANTEOJOS, NO ESCOZOR, NO ENROJECIMIENTO, NO LAGRIMEO, NO DOLOR OCULAR. NO REFIERE FECHA DE ULTIMO EXAMEN OCULAR.

OIDOS: PACIENTE NO REFIERE PERDIDA DE LA AUDICION, NO TINTINEO, NO ZUMBIDO, NO DOLOR, NO OTORREA.

NARIZ: PACIENTE NO REFIERE OBSTRUCCIONES, NO DESCARGAS, NO EPISTAXIS, NO DOLOR, NO ALTERACIONES DEL OLFATO.

BOCA Y GARGANTA: PACIENTE NO REFIERE HEMOPTISIS, NO REFIERE DOLOR, NO ENCIAS SANGRANTES, NO DIFICULTAD PARA TRAGAR, NO DOLOR LINGUAL O DE GARGANTA, NO ULCERACIONES, NO DISFONIA.

CUELLO: PACIENTE NO REFIERE HINCHAZON, NO DOLOR, NO MASAS, NO DIFICULTAD PARA EL MOVIMIENTO NI PARA LA DEGLUCION, NO INGURGITACION YUGULAR.

MAMAS: PACIENTE NO REFIERE DOLOR, NO CAMBIOS EN LA PIEL, NO EDEMAS, NI MASAS, NO SECRECIONES POR EL PEZON. NO SE HA REALIZADO EXAMEN MAMARIO.

CARDIACO: PACIENTE NO REFIERE DOLOR TORACICO, NI PALPITACIONES, NI DIFICULTAD PARA RESPIRAR, NO DISNEA PAROXISTICA NOCTURNA, NO ALTERACIONES DE LA PRESION ARTERIAL.

RESPIRATORIO: PACIENTE REFIERE NO TOS, NO HEMOPTISIS MUCOPURULENTO, NI HEMATICA. NO DOLOR. NI OPRESION TORACICA, NO DISNEA.

GASTROINTESTINAL: PACIENTE NO REFIERE DOLOR ABDOMINAL, NO NAUSEAS, NO VOMITOS, NO PIROSIS, NO EXPULSION DE SANGRE EN LAS HECES, NO EVACUACIONES NO HABITUALES, NO DIARREA, NO CONSTIPACION, NI TIMPANISMO.

URINARIO: PACIENTE NO REFIERE FRECUENCIA DE MICCIONES ALTERADAS, NO PENURIA, NO PRESENCIA DE SANGRE, NO NICTURIA, NI DOLOR A LA MICCION.

GENITAL: PACIENTE NO REFIERE ALTA FRECUENCIA DE RELACIONES SEXUALES, NI ENFERMEDADES VENEREAS. NO REFIERE DOLOR EN EL PENE, NI TESTICULOS, NO SECRECIONES.

MUSCULO-ESQUELETICO: PACIENTE NO REFIERE DOLOR MUSCULAR, NI EN SISTEMA OSEO. NO DIFICULTAD EN LOS MOVIMIENTOS, NO DOLOR REGIONAL, NO DEFORMIDADES, NO CALAMBRES, NO MASAS, NI LIMITACIONES.

NEUROLOGICO: PACIENTE NO REFIERE PARESTESIAS, NO DESVANECIMIENTOS, NO CONVULSIONES, NO PARALISIS, NO PERDIDA DE LA SENSIBILIDAD, NO PERDIDA DE LA CONSCIENCIA, NO DISMINUCION DE LA FUERZA MUSCULAR.

ENDOCRINO: PACIENTE NO REFIERE INTOLERANCIA AL FRIO O AL CALOR, NO POLIDIPSIA, NO POLIFAGIA, NO MASAS EN LA REGION TIROIDEA.

PIEL Y MUCOSAS: PACIENTE NO REFIERE RESEQUEDAD, NO HINCHAZON, NO MANCHAS, NO CAMBIOS EN EL PELO NI EN LAS UÑAS. NO REFIERE AUMENTO DEL ANGULO DE SUSTENTACION.

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 123/78 mmHg TAM: 93,00 mmHg FC: 87 lpm FR: 19 rpm T: 36.0 °C SO2: 98% PESO: 29 KG TALLA: 132. CM

IMC: 16,64 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: ☐ N ☒ AN NORMOCEFALO SIN EDEMAS. NO HERIDAS ABIERTAS, NI SANGRADOS ACTIVOS.

Ojos: ☐ N ☒ AN PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS SIN PERDIDA DE LA AGUDEZA VISUAL.

ORL: ☐ N ☒ AN OROFARINGE SIN SIGNOS DE INFECCION. OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL.

Cuello: ☐ N ☒ AN SIN MASAS.

Torax: ☐ N ☒ AN RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, LEVEMENTE TAQUICARDICOS. SE DETERMINA EL MURMULLO VESICULAR SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

Profesional: SAIDUVIS JOSEFINA CARABALLO MARTINEZ

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 263254

Impreso el 04/03/2021 a las 02:10:08 Por el Usuario A39 - SAIDUVIS JOSEFINA CARABALLO MARTINEZ - KTA
Indigo Capital Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to MEDIFACA IPS S.A.S. Nit: 900529056-9

MEDIFACA IPS S.A.S.

NIT: 900529056-9

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 166031
Identificación: 1170964177

Fecha de Impresión: jueves, 04 de marzo de 2021 2:10 a. m.
Nombres: ANDRES STEVEN

Apellidos: TELLEZ CRUZ

Página 1/4

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 03/03/2021 11:32:55 p. m.
Servicio Ingreso: URGENCIAS KTA
Causa del Ingreso: Enfermedad general pediatría
Apellidos: TELLEZ CRUZ
Nombres: ANDRES STEVEN
Dirección: CALLE 19 B ESTE N 1 A 64 - FACATATIVA - FACATATIVA
Telefono: - 3223448330
Entidad Responsable: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S
Profesión: ESTUDIANTE SECUNDARIA
Fecha Nacimiento: 13/09/2011 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso: 04/03/2021 2:09:31 a. m.
Servicio Egreso: URGENCIAS KTA
Tipo Documento: TI Numero: 1170964177
Edad: 09 Años 05 Meses 20 Días (13/09/2011)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
Tipo Afiliado: COTIZANTE
Estado Civil: SOLTERO
Grupo Etnico:
Seguridad Social: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 L500

Diagnostico URTICARIA ALERGICA

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

04/03/2021 2:09:43 a. m. PACIENTE MASCULINO CON MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO. AL EXAMEN FISICO DE SALIDA: C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO TAQUICARDICOS. SE DETERMINA EL MURMULLO VESICULAR SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA; PIEL (CARA/PARPADOS/BILATERAL, CUELLO, TORAX, ABDOMEN): NO SE EVIDENCIAN LESIONES PRURIGINOSAS, NO ERITEMATOSAS. SE ATIENDE PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE CON E.P.P/ MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD. SE LE EXPLICA SITUACION PATOLOGICA A PACIENTE Y MADRE DE PACIENTE QUIENES DICEN ENTENDER Y ACEPAR EL MANEJO.
PLAN:
1.-LORATADINA TBL.5MGR. V.O C/NOCHE X 7 DIAS.
2.-RECOMENDACIONES PATOLOGICAS, VIDA SANA. SIGNOS DE ALARMA.
3.-CONTROL POR C.EXTERNA DE SU E.P.S/ VALORACION POR PEDIATRIA.
4.-INCAPACIDAD MEDICA.
5.-SALIDA.

Profesional: SAIDUVIS JOSEFINA CARABALLO MARTINEZ

MEDICINA GENERAL

DATOS DE INGRESO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: "LE SALIERON RONCHAS".
Enfermedad Actual: PACIENTE MASCULINO, PEDIATRICO CON CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN: APARICION SUBITA EN CARA/ PARPADOS SUPERIORES/BILATERAL, CUELLO, TORAX/DORSO, ABDOMEN DE LESIONES PUNTIFORMES, ERITEMATOSAS, PRURIGINOSAS SIN SALIDA DE FLUIDOS. REFIERE MADRE REVISAR ALIMENTOS Y NO ESTABAN VENCIDOS.....NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA CONTACTO CON PERSONAS SOSPECHOSAS O POSITIVAS PARACOVID19. SE REALIZA LA VALORACION CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL PARA COVID-19 RECOMENDADOS POR EL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD Y OTORGADOS POR LA INSTITUCIÓN.

ANTECEDENTES GENERALES

Médicos: -- No Refiere --
Quirúrgicos: -- No Refiere --
Transfusionales: -- No Refiere --
Inmunológicos: -- No Refiere --

Profesional: SAIDUVIS JOSEFINA CARABALLO MARTINEZ
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 263254

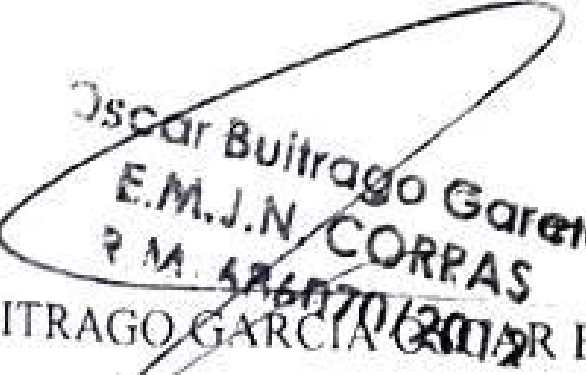
Impreso el 04/03/2021 a las 02:10:08 Por el Usuario A39 - SAIDUVIS JOSEFINA CARABALLO MARTINEZ - KTA
Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to MEDIFACA IPS S.A.S. Nit: 900529056-9

FECHA: 05/03/2021 05:43:26p.m.

PACIENTE: TI 1170964177 TELLEZ CRUZ ANDRES STEVEN

Paciente masculino de 9 años sin antecedente de enfermedad con urticaria en resolución quien ingresa a control con hemograma sin leucocitosis ni neutrofilia, no trombocitosis ni trombocitopenia ni anemia, con uroanálisis sin presencia de proteínas, no cuerpos cetónicos no bilirrubinas, en el momento sin signos de respuesta inflamatoria sistémica ni irritación peritoneal, hemodinámicamente estable se indica continuar manejo con fexofenadina por 10 noches, control alergológico con dieta estricta, se dan recomendaciones y signos de alarma se adiciona probióticos.

Agende, consulte y pague sus citas médicas u odontológicas a través del App Colmédica
Inquietudes o seguimiento de su tratamiento envíe correo a centromedicoseguro@colmedica.com


Oscar Buitrago García
E.M.J.N. CORPAS
P.M. 476070/2012
BUITRAGO GARCÍA OSCAR EDUARDO
Medicina General Prioritaria
CC 1019011049



CMC SALITRE CAPITAL
Ed Capital Center II Av el Dor

REFERENCIA DE USUARIOS

FECHA 05/03/2021 01:35:20p.m.

PACIENTE TI 1170964177 TELLEZ CRUZ ANDRES STEVEN

NRO ORDEN 315035

REMITIDO A Alergologia Adultos y Pediatrica

MOTIVO

urticaria a alergenno no especificado
valoracion y manejo

RESULTADOS DE AYUDAS DX

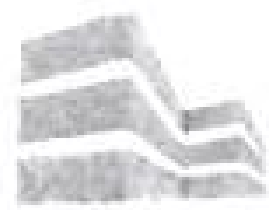
Liliana Vasquez

Agende, consulte y pague sus citas médicas u odontológicas a través del App Colmédica

FRANCO VASQUEZ LILIANA CONSUELO

Pediatría Prioritaria

CC 35221793



Centros Médicos
COLMÉDICA

CMC SALITRE CAPITAL
Ed Capital Center II Av el Dor
FORMULA MEDICA

PACIENTE TI 1170964177 ANDRES STEVEN TELLEZ CRUZ

DIAGNOSTICO L509

Tiempo Evolución: 2 Dias

Causa Externa: Enfermedad General

NRO ORDEN 7480726

MEDICAMENTO

BIOGAIA PROTECTIS GOTAS PROBIOTICAS Fcox10ml Gotas Orales (BIOGAIA PROTECTIS GOTAS PROBIOTICAS (L REUTERI))

Tomar 28 Gota cada 24 horas durante 30 días

dar 28 gotas dia por 30 dias

VIA

Oral

CANTIDAD

1 UNO



Centros Médicos
COLMÉDICA

CMC SALITRE CAPITAL
Ed Capital Center II Av el Dor
FORMULA MEDICA

PACIENTE TI 1170964177 ANDRES STEVEN TELLEZ CRUZ

DIAGNOSTICO L509

Tiempo Evolución: 2 Dias

Causa Externa: Enfermedad General

NRO ORDEN 7479815

MEDICAMENTO

ALLEGRA ® 30MG/5ML Fcox150ml 30mg/5ml Suspensión Oral (FEXOFENADINA)

Tomar 5 Mililitros cada 12 horas durante 5 dias

VIA

Oral

CANTIDAD

1 UNO

Liliana Vasquez

FRANCO VASQUEZ LILIANA CONSUELO

Pediatría Prioritaria

CC 35221793

Fecha de consulta: 05/03/2021 01:33:16p.m.
"Agende, consulte y pague sus citas médicas u odontológicas a través del App Colmédica"
Inquietudes o seguimiento de su tratamiento envíe correo a centromedicoseguro@colmedica.com

Página 1 de 1

Fecha de impresión: 05/03/2021 01:33:21p.m.



HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:31 Fecha registro : 06 septiembre 2016 14:38

DATOS DEL PACIENTE No. Historia clínica: +CU20/06*16.+ Identificación: 1070978798 Sexo: Masculino
Nombre: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ Fec. Nacimiento: 21/10/2014 Edad: 1 Años \ 10 Meses \ 16 Días
Dirección: CRA 2 A SUR # 7-56 LOS MONARCAS Teléfono: 3118168933 Estado Civil: Soltero
Nivel/Estrato: SUBS NIVEL I Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Tipo regimen: Subsidiado Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA
Ingreso : 4019561 Fecha ingreso : 06 septiembre 2016 14:18 Procedencia: FACATATIVA
Finalidad: No_Aplica Causa externa : Enfermedad_General Responsable: yeni cruz
Dirección Responsable: cartagenita Teléfono : 1 Pais de Origen:

Lugar de Residencia: FACATATVIA Discapacidad del paciente: NO PRESENTA DISCAPACIDAD CONSULTA DE PRIMERA VEZ

ATENCIÓN DE: CONS. EXT.

Parentesco : mama

Nombre Acompañante:

Dirección:

Teléfono :

Nombre Responsable: YENI CRUZ

Dirección:

Teléfono :

ENFERMEDAD ACTUAL : CONTROL DE C Y D

MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL DE CY D

ANTECEDENTES :

PATOLOGICOS:

QUIRURGICOS :

TRAUMÁTICOS :

HOSPITALIZACIÓN :

TRANSFUSIONALES :

FARMACOLOGICOS :

TOXICOS:

ALERGICOS :

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL :

FAMILIARES :

EXISTEN SIGNOS DE PELIGRO ☐ Puede beber o tomar el pecho ☐ Letárgico ☐ Inconsciente ☐ Convulsiona☐ Vomita todo Clasificación: Enfermedad muy grave

Plan: NO APLICA

☐ TIENE TOS O DIFICULTADA PARA RESPIRAR Dede (días): 0

Respiraciones por min.: 0

☐ Respiración rápida☐ Tiraje subcostal ☐ Estridor en reposo ☐ Sibilancias

No. de episodios previos de sibilancias: 0 Clasificación: Obstrucción de vía aérea superior

Plan: NO APLICA

☐ TIENE DIARREA Dede (días): 0 ☐ Hay sangre en heces ☐ Letárgico o comatoso ☐ intranquilo o irritable☐ Ojos hundidos ☐ Bebe mal o no bebe ☐ Bebe avidamente ☐ Pliegue cutáneo lento(> 2 seg)☐ muy lento (2 seg o menor) Clasificación: Enfermedad muy grave

Plan: NO APLICA

☐ TIENE FIEBRE Dede (días): 0 ☐ Fiebre > 5 días, todos los días ☐ Vive o visito zona de riesgo- Dengue☐ Vive o visito zona de riesgo de malaria ☐ Rigidez nuca ☐ Piel húmeda y fría ☐ Dolor abdominal Continuo e intenso☐ Manifestación de sangrado ☐ Inquietud o irritabilidad ☐ Erupción cutánea generalizada ☐ Pulso rápido y débil☐ Aspecto tóxico ☐ Fiebre mayor de 39, tos, coriza, ojos rojos Clasificación: No tiene fiebre

Plan: NO APLICA

☐ TIENE PROBLEMAS DE OIDO ☐ Tiene dolor de oido ☐ Supuración de oido Dede (días): 0 ☐ Timpano rojo y abombado☐ Tumefacción dolorosa detras de la oreja Clasificación: Enfermedad muy grave

Plan: NO APLICA

☐ TIENE PROBLEMAS DE GARGANTA ☐ Tiene dolor de garganta ☐ Ganglios cuello crecidos y dolorosos☐ Exudado blanco ☐ Eritema Clasificación: Faringoamigdalitis

Plan: NO APLICA

Profesional: BARRIOS ACOSTA JOSSIE STHEBAN

Registro profesional: 17075

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: ENF290

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE Folio: N
2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:31

Fecha registro : 06 septiembre 2016
14:38

VERIFICAR SI TIENE MALTRATO O SOSPECHA DE ESTE ☐ Lesión física sugestiva de maltrato-Inespecífica

- ☐ Presenta lesiones genitales-ano Como: ☐ Alteración de comportamiento del niño que sugiere maltrato
☐ Existe discrepancia entre historia/Desarrollo y lesiones ☐ Descuido en su higiene
☐ Expresa espontáneamente ser víctima de maltrato: Físico-Sexual-Psicológico-Negligencia ☐ Descuido en su salud
☐ Alteración de comportamiento del cuidador que sugiere maltrato

Cómo corrige a su hijo:

Clasificación: No hay sospecha de maltrato

Cómo soluciona
conflictos:

Clasificación: Enfermedad muy
grave

VERIFICAR SI TIENE DESNUTRICION O ANEMIA ☐ Descuido en su higiene

Peso/Talla: 50 Tendencia: Ascendecia

Peso/Edad 50 Talla/Edad 50 Clasificación: Normal

EVALUAR PROBLEMAS DE ALIMENTACION EN NIÑOS DESNUTRIDOS, ANEMICOS O MENORES DE 2
AÑOS

- ☐ Recibe leche materna Cuantas veces en 24 horas 0 ☐ Toma pecho en la noche
☐ Toma otras leches (menores de 6 meses) Cuales: NO APLICA

Que usa para darle de comer:

☐ Pertenece a programas de salud alimentaria

Quien lo alimenta:

EL NIÑO MAYOR DE 6 MESES RECIBE

Al levantarse: COLADA

Media mañana: FRUTA

Al almuerzo: ARROZ, CARNE

En la tarde: LECHE, PANES

En la noche: ARROZ, POLLO

Tiene problemas alimentación: NO

Plan: NO APLICA

VERIFICAR ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN

- ☐ Esquema adecuado para la edad ☐ Anexa fotocopia de carné

Fecha próxima vacuna:

EXAMEN FÍSICO Peso Kg: 12,5 Frecuencia Cardíaca: 95

Temperatura: 36

Talla m: 87

Perímetro Cefálico (cm): 48 Frecuencia Respiratoria: 12

Agudeza visual: NT

Cabeza: Normocefalo

Ojos: Simetricos

Naris: Permeable

Boca: Hidratada

Tora-cardio-respiratorio: Ruidos respiratorios y cardiacos Abdomen: Blando
Normales

Extremidades: Simetricas

Genitourinario: Normal

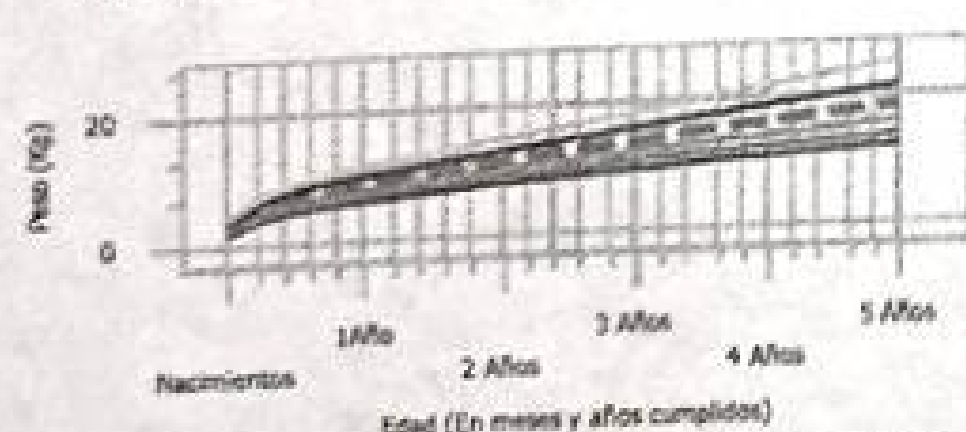
Saturacion de Oxígeno: 95

Perímetro Braquial Cms:

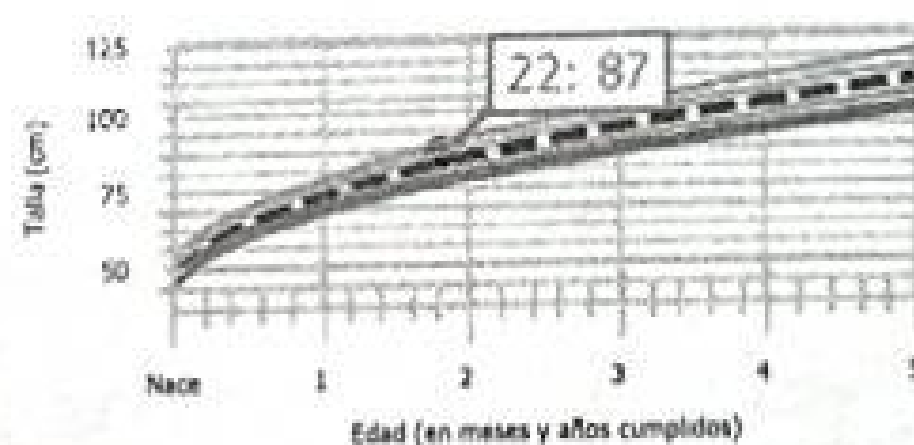
Observacione del examen físico:

ESCALAS DE CRECIMIENTO PARA NIÑAS:

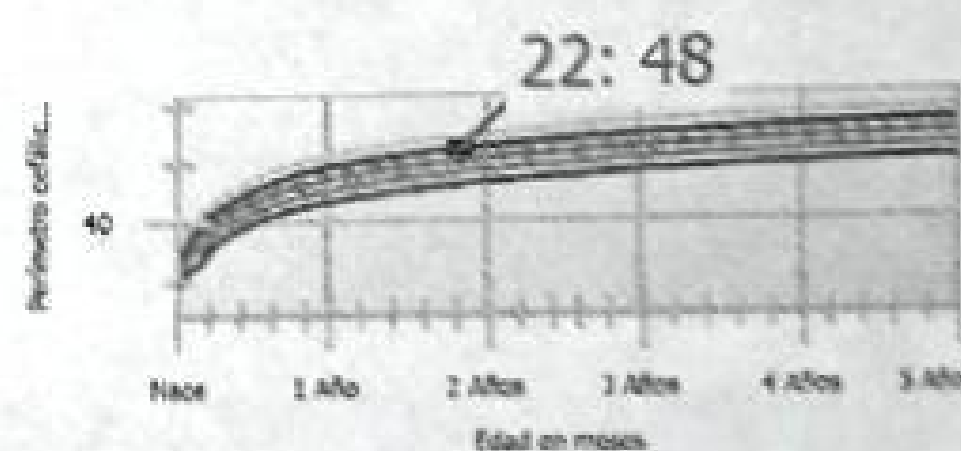
Peso para la edad - NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS



Talla para la edad - Niñas de 0-5 años

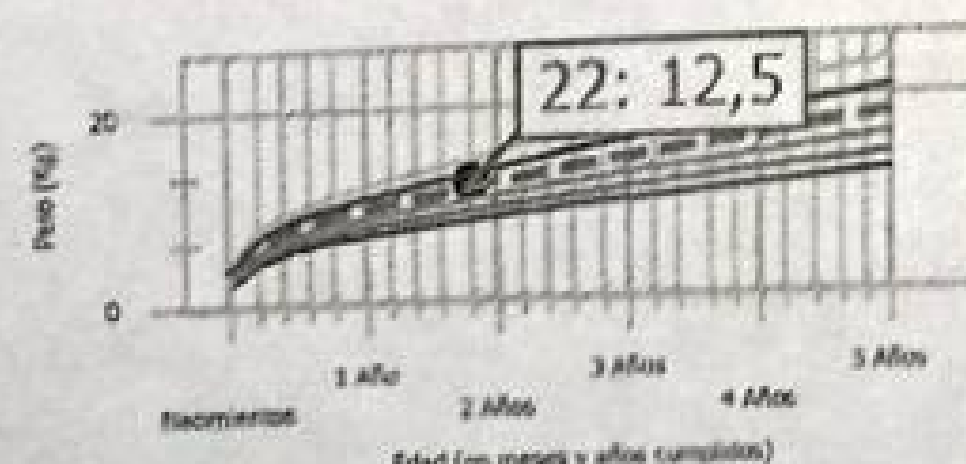


PERIMETRO CEFÁLICO NIÑAS DE 0 - 4 AÑOS ...

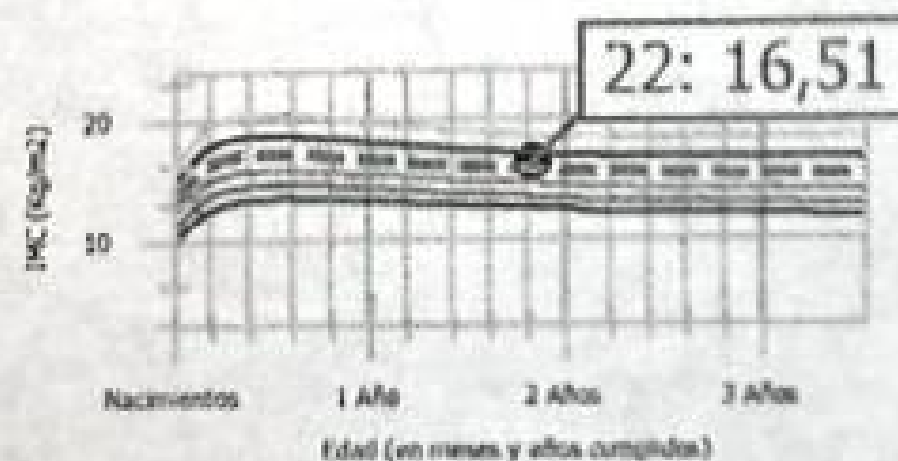


ESCALAS DE CRECIMIENTO PARA NIÑOS:

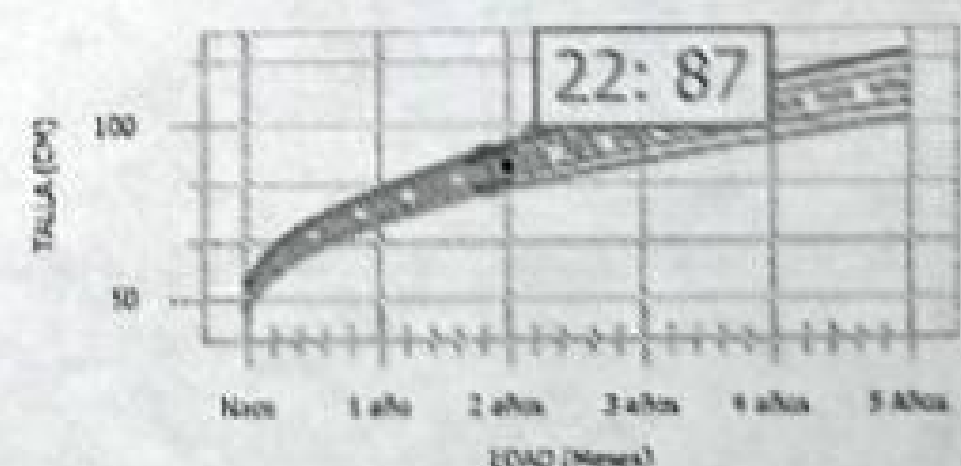
PESO PARA LA EDAD



IMC - Niños de 0 a 4 años



TALLA PARA LA EDAD



Profesional: BARRIOS ACOSTA JOSSIE STHEBAN

Registro profesional: 17075

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte: HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Usuario: ENF290



HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:32

Fecha registro : 03 febrero 2017 16:00

DATOS DEL PACIENTE

No. Historia clínica: +CU20/06*16..+ Identificación: 1070978798 Sexo: Masculino
Nombre: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ Fec. Nacimiento: 21/10/2014 Edad: 2 Años \ 3 Meses \ 14 Días
Dirección: CRA 2 A SUR # 7-56 LOS MONARCAS Teléfono: 3118168933 Estado Civil: Soltero
Nivel/Estrato: SUBS. NIVEL I Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Tipo regimen: Subsidiado Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA
Ingreso : 4116464 Fecha ingreso : 03 febrero 2017 15:11 Procedencia: FACATATIVA
Finalidad: No_Aplica Causa externa : Enfermedad_General Responsable: 1
Dirección Responsable: 1 Teléfono : 1 Pais de Origen:

Lugar de Residencia: FACATATVIA

Discapacidad del paciente : NO PRESENTA DISCAPACIDAD

CONSULTA DE PRIMERA VEZ

ATENCIÓN DE: CONS. EXT.

Parentesco : 1

Teléfono :

Nombre Acompañante:

Dirección:

Teléfono :

Nombre Responsable: YENI CRUZ

Dirección:

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 27 MESES DE EDA EN COMPÑIA DE LA MADRE QUIEN TRAE PARA CONTROL DE CRONTO Y DESARROLLO, REFIER ADEUCAO EASTDO GENAL , NIEGA FIEBRE, TOLERA Y ACEPTA VIAORA, DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVA

MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

ANTECEDENTES :

PATOLOGICOS:

QUIRURGICOS:

TRAUMÁTICOS:

HOSPITALIZACIÓN:

TRANSFUSIONALES:

FARMACOLOGICOS:

TOXICOS:

ALERGICOS:

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL:

FAMILIARES:

EXISTEN SIGNOS DE PELIGRO ☐ Puede beber o tomar el pecho ☐ Letárgico ☐ Inconsciente ☐ Convulsiona

☐ Vomita todo Clasificación: Enfermedad muy grave

Plan: NO APLICA

☐ TIENE TOS O DIFICULTADA PARA RESPIRAR Dede (días): 0

Respiraciones por min.: 0

☐ Respiración rapida

☐ Tiraje subcostal ☐ Estridor en reposo ☐ Sibilancias

No. de episodios previos de sibilancias: 0

Clasificación: Obstrucción de via aérea superior

Plan: NO APLICA

☐ TIENE DIARREA Dede (días): 0

☐ Hay sangre en heces

☐ Letárgico o comatoso

☐ intranquilo o irritable

☐ Ojos hundidos ☐ Bebe mal o no bebe

☐ Bebe avidamente

☐ Pliegue cutáneo lento(> 2 seg)

☐ muy lento (2 seg o menor) Clasificación: Enfermedad muy grave

Plan: NO APLICA

☐ TIENE FIEBRE Dede (días): 0

☐ Fiebre > 5 días, todos los días

☐ Vive o visito zona de riesgo- Dengue

☐ Vive o visito zona de riesgo de malaria

☐ Rigidez nuca

☐ Piel humeda y fria

☐ Dolor abdominal Continuo e intenso

☐ Manifestación de sangrado ☐ Inquietud o irritabilidad

☐ Erupción cutánea generalizada

☐ Pulso rápido y debil

☐ Aspecto tóxico ☐ Fiebre mayor de 39, tos, coriza, ojos rojos Clasificación: No tiene fiebre

Plan: NO APLICA

☐ TIENE PROBLEMAS DE OIDO ☐ Tiene dolor de oido ☐ Supuración de oido Dede (días): 0

☐ Timpano rojo y abombado

☐ Tumefacción dolorosa detras de la oreja Clasificación: Enfermedad muy grave

Plan: NO APLICA

☐ TIENE PROBLEMAS DE GARGANTA

☐ Tiene dolor de garganta

☐ Ganglios cuello crecidos y dolorosos

☐ Exudado blanco ☐ Eritema

Clasificación: Faringoamigdalitis

Yesssy Paola Moreno Ruiz

Profesional: MORENO RUIZ YESSSY PAOLA

Registro profesional: 1022363006

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: ENF290

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:32

Fecha registro : 03 febrero 2017 16:00

7:16:00
Masculino

Plan: NO APLICA

VERIFICAR SI TIENE MALTRATO O SOSPECHA DE ESTE

- ☐ Presenta lesiones genitales-ano Como:
- ☐ Existe discrepancia entre historia/Desarrollo y lesiones
- ☐ Expresa espontáneamente ser víctima de maltrato: Físico-Sexual-Psicológico-Negligencia
- ☐ Alteración de comportamiento del cuidador que sugiere maltrato
- ☐ Lesión física sugestiva de maltrato-Inespecífica
- ☐ Alteración de comportamiento del niño que sugiere maltrato
- ☐ Descuido en su higiene
- ☐ Descuido en su salud

Cómo corrige a su hijo:

Cómo soluciona conflictos:

Clasificación: No hay sospecha de maltrato

VERIFICAR SI TIENE DESNUTRICION O ANEMIA

☐ Descuido en su higiene

Clasificación: Enfermedad muy grave

Peso/Edad 1 Talla/Edad 0 Clasificación: Normal

Peso/Talla: 1 Tendencia: Ascendencia

EVALUAR PROBLEMAS DE ALIMENTACION EN NIÑOS DESNUTRIDOS, ANEMICOS O MENORES DE 2 AÑOS

- ☐ Recibe leche materna Cuantas veces en 24 horas 0
- ☐ Toma otras leches (menores de 6 meses) Cuales: NO APLICA
- ☐ Toma pecho en la noche

Que usa para darle de comer:

Quien lo alimenta:

☐ Pertenece a programas de salud alimentaria

EL NIÑO MAYOR DE 6 MESES RECIBE

Al levantarse: COLADA

Al almuerzo: ARROZ, CARNE

En la noche: ARROZ, POLLO

Plan: NO APLICA

Media mañana: FRUTA

En la tarde: LECHE, PANES

Tiene problemas alimentación: NO

VERIFICAR ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN

- ☐ Esquema adecuado para la edad
- ☐ Anexa fotocopia de carné
- Fecha próxima vacuna:

EXAMEN FÍSICO Peso Kg: 14,1 Frecuencia Cardíaca: 85 Temperatura: 36 Talla m: 87,5

Perímetro Cefálico (cm): 50 Frecuencia Respiratoria: 22 Agudeza visual: NT

Cabeza: Normocefálo Ojos: Simétricos Naris: Permeable Boca: Hidratada

Tórax-cardio-respiratorio: Ruidos respiratorios y cardíacos Abdomen: Blando

Normales

Genitourinario: Normal

Extremidades: Simétricas

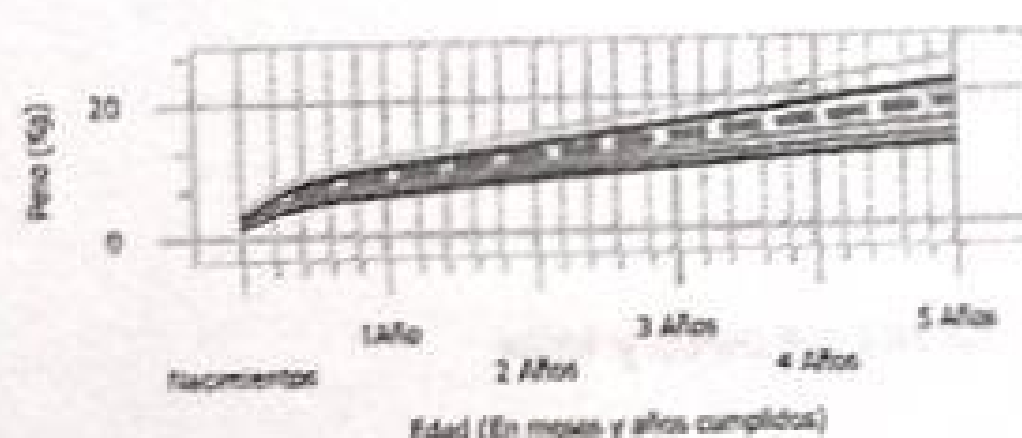
Saturación de Oxígeno: 95

Perímetro Braquial Cms:

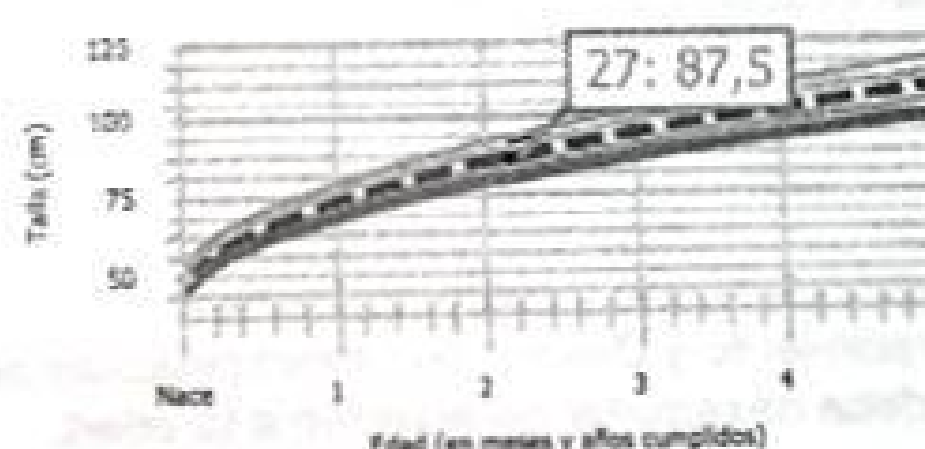
Observación del examen físico:

ESCALAS DE CRECIMIENTO PARA NIÑAS:

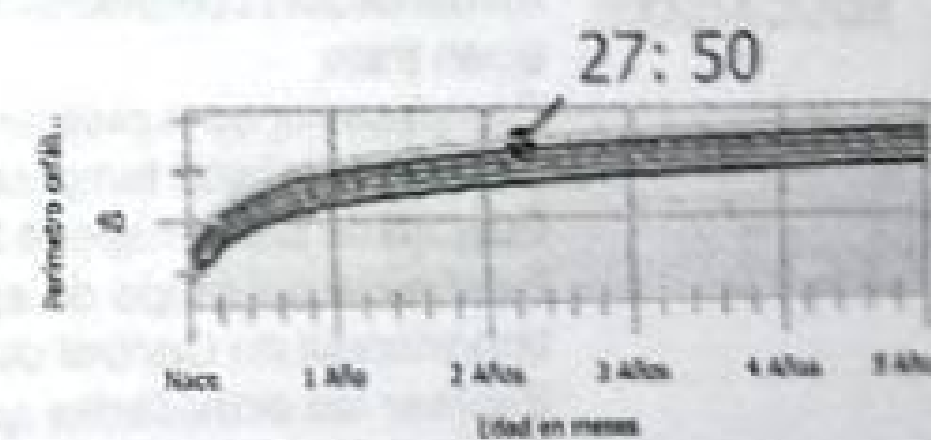
Peso para la edad - NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS



Talla para la edad - Niñas de 0-5 años



PERÍMETRO CEFÁLICO NIÑAS DE 0 - 4 AÑOS



ESCALAS DE CRECIMIENTO PARA NIÑOS:

Yesssy Paola Moreno Ruiz

Profesional: MORENO RUIZ YESSY PAOLA

Registro profesional: 1022363006

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte: HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: ENF290



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE CONSULTA PEDIATRIA

Página: 11/66

Folio: N/V 14

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:38 Fecha registro : 10 marzo 2017 15:47

DATOS DEL PACIENTE No. Historia clínica: +CU20/06*16.+ Identificación: 1070978798
Nombre: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ Fec. Nacimiento: 21/10/2014 Sexo: Masculino
Dirección: CRA 2 A SUR # 7-56 LOS MONARCAS Teléfono: 3118168933 Edad: 2 Años \ 4 Meses \ 19 Días
Nivel/Estrato: SUBS. NIVEL I Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION Estado Civil: Soltero
Tipo regimen: Subsidiado Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA
Ingreso : 4146891 Fecha ingreso : 10 marzo 2017 15:10 Procedencia: FACATATIVA
Finalidad: No_Aplica Causa externa : Enfermedad_General Responsable: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ
Dirección Responsable: FACATATIVA Teléfono : 3228162413 Pais de Origen:

MOTIVO DE CONSULTA ☐ CONTROL Discapacidad del paciente : NO PRESENTA DISCAPACIDAD
CONTROL-INFORMANTE LA MADRE PROCEDE DE FACA

ENFERMEDAD ACTUAL:

ASINTOMATICO MADRE CON NEUROFIBROMATOSIS Y NOTA APARICION DE MANCHAS,

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NO REFIERE
QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
HOSPITALARIOS: NO REFIERE
TRAUMÁTICOS: NO REFIERE
ALERGICOS: NO REFIERE
TÓXICOS: NO REFIERE
FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE
FAMILIARES: NEUROFIBROMATOSIS TIPO 1 EN MADRE Y ABUELA.
PERINATALES: SEGUNDO EMBARAZO NORMAL. PARTO NORMAL

CUADRO DE VACUNAS:

VACUNAS	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	1 Refuerzo	2. Refuerzo
B.C.G	☒				
Polio	☒	☒	☒	☒	☐
D.P.T	☒	☒	☒	☒	☐
Hemofilius I	☒	☒	☒		
Antihepatitis B	☒	☒	☒		
S.R.P	☒				
Fiebre Amarilla	☒				

PARTO:

☒ Vaginal ☐ Césarea
Peso al Nacer: 3650
Talla al Nacer: 51
APGAR:
Edad Gestacional: 9
☐ Noción de contagio TBC
☐ Patología perinatal
Cuál:

Tiene carné de crecimiento y desarrollo?

DESARROLLO PSICOMOTOR

Lenguaje (meses): 12 Camino (meses): 12 Escolaridad: Ninguna Sedestación (meses): 6 Sosten cefálico (meses): 3
☐ Trae carné ☒ Pentavalente ☒ Virus influenza ☒ Hepatitis A ☒ Triple viral ☒ neumococo
☒ Varicela ☒ Rotavirus ☐ Otras

Cuáles: Ninguna

ALIMENTACIÓN:

Lactancia materna: Ya no recibe Exclusiva (meses): Riesgo nutricional: Ninguno
Lactancia Complementaria (meses): 0,0000
Alimentación actual: CORRIENTE

EXAMEN FÍSICO

Peso (gr): 14 Talla (cm): 91,00 Perímetro Cefálico (cm): ,00 Perímetro Torácico (cm):
Temperatura: 37,00 Tensión Arterial: Frecuencia Respiratoria: 30 Frecuencia Cardíaca: 100
Presenta EDA? NO Presenta IRA? NO Desparasitación?

ESTADO GENERAL: NORMAL
PIEL Y FANERAS: MANCHAS CAFE EN TORAX PEQUEÑAS
CABEZA Y CUELLO: N
OTORRINOLARINGOLOGICO: N
CARDIO-PULMONAR: N
ABDOMEN: N
GENITOURINARIO: N

Profesional: EMILIO ANTONIO ALVAREZ ISAZA
Registro profesional: 8267405

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: ENF290

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE CONSULTA PEDIATRIA

Página: 13/66

Folio: N/V 15

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:39 Fecha registro : 03 mayo 2017 15:46

DATOS DEL PACIENTE No. Historia clínica: +-CU20/06*16..+ Identificación: 1070978798 Sexo: Masculino
Nombre: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ Fec. Nacimiento: 21/10/2014 Edad: 2 Años \ 6 Meses \ 12 Días
Dirección: CRA 2 A SUR # 7-56 LOS MONARCAS Teléfono: 3118168933 Estado Civil: Soltero
Nivel/Estrato: SUBS. NIVEL I Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Tipo regimen: Subsidiado Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA
Ingreso : 4192638 Fecha ingreso : 03 mayo 2017 15:33 Procedencia: FACATATIVA
Finalidad: No_Aplica Causa externa : Enfermedad_General Responsable: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ
Dirección Responsable: FACA Teléfono : 3228162403 Pais de Origen:

MOTIVO DE CONSULTA ☐ CONTROL Discapacidad del paciente : NO PRESENTA DISCAPACIDAD

CONTROL NEUROFIBROMATOSIS -INFORMANTE LA MADRE PROCEDE DE FACA

ENFERMEDAD ACTUAL:

ASINTOMATICO MADRE CON NEUROFIBROMATOSIS Y NOTA APARICION DE MANCHAS, HOY TRAER RESULTADO DE TAC DE CRANEO . ESTA PENDIENTE VALORACION POR OFTALMOLOGIA Y DERMATOLOGIA .

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NO REFIERE
QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
HOSPITALARIOS: NO REFIERE
TRAUMÁTICOS: NO REFIERE
ALERGICOS: NO REFIERE
TÓXICOS: NO REFIERE
FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE
FAMILIARES: NEUROFIBROMATOSIS TIPO 1 EN MADRE Y ABUELA.
PERINATALES: SEGUNDO EMBARAZO NORMAL. PARTO NORMAL

CUADRO DE VACUNAS:

VACUNAS	1 Dosis	2 Dosis	3 Dosis	1 Refuerzo	2. Refuerzo
B.C.G	☒				
Polio	☒	☒	☒	☒	
D.P.T	☒	☒	☒	☒	
Hemofilius I	☒	☒	☒		
Antihepatitis B	☒	☒	☒		
S.R.P	☒				
Fiebre Amarilla	☒				

PARTO:

☒ Vaginal ☐ Césarea
Peso al Nacer: 3650
Talla al Nacer: 51
APGAR:
Edad Gestacional: 9
☐ Noción de contagio TBC
☐ Patología perinatal
Cuál:

Tiene carné de crecimiento y desarrollo?

DESARROLLO PSICOMOTOR

Lenguaje (meses): 12 Camino (meses): 12 Escolaridad: Ninguna Sedestación (meses): 6 Sosten cefálico (meses): 3
☐ Trae carné ☒ Pentavalente ☒ Virus influenza ☒ Hepatitis A ☒ Triple viral ☒ neumococo
☒ Varicela ☒ Rotavirus ☐ Otras

Cuáles: Ninguna

ALIMENTACIÓN:

Lactancia materna: Ya no recibe
Lactancia Complementaria (meses): 0,0000
Alimentación actual: CORRIENTE

EXAMEN FÍSICO

Peso (gr): 15 Talla (cm): 91,40 Perímetro Cefálico (cm): ,00 Perímetro Torácico (cm):
Temperatura: 37,00 Tensión Arterial: Frecuencia Respiratoria: 20 Frecuencia Cardíaca: 90
Presenta EDA? NO Presenta IRA? NO Desparasitación?
ESTADO GENERAL: NORMAL
PIEL Y FANERAS: MANCHAS CAFE EN TORAX PEQUEÑAS
CABEZA Y CUELLO: N
OTORRINOLARINGOLOGICO: N
CARDIO-PULMONAR: N
ABDOMEN: N

Profesional: EMILIO ANTONIO ALVAREZ ISAZA
Registro profesional: 8267405

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Usuario: ENF290

DATOS DEL PACIENTE No. Historia clínica: +-CU20/06*16.+ Identificación: 1070978798
Nombre: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ Fec. Nacimiento: 21/10/2014 Sexo: Masculino
Dirección: CRA 2 A SUR # 7-56 LOS MONARCAS Teléfono: 3118168933 Edad: 2 Años \ 6 Meses \ 14 Días
Nivel/Estrato: SUBS. NIVEL I Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION Estado Civil: Soltero
Tipo regimen: Subsidiado Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA
Ingreso : 4194768 Fecha ingreso : 05 mayo 2017 10:36 Procedencia: FACATATIVA
Finalidad: No_Aplica Causa externa : Enfermedad_General Responsable: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ
Dirección Responsable: 1 Teléfono : 3228162403 Pais de Origen:

MOTIVO DE CONSULTA

INFORMANTE MAMA YENY CRUZ. SOSPECHA DE NEUROFIBROMATOSIS

AV OD/SC: CSM

AV OI/SC: CSM

AV OD/CC:

AV OI/CC:

BIOMICROSCOPIA

SEGMENTO ANTERIOR

CONJUNTIVA NORMAL. CORNEA CLARA, CAMARA ANTERIOR AMPLIA, CRISTALINO TRASPARENTE, IRIS NORMAL

Presion intraocular Ojo derecho:

Presion intraocular Ojo izquierdo:

FONDO DE OJO: BAJO DILATACION : CUP 0.3/0.3, NERVIO OPTICO ROSADO CON BORDES DEFINIDOS, RETINA APLICADA, VASOS NORMALES. BRILLO MACULAR.

PARPADOS

NORMALES

ORBITAS

NORMALES

MOTILIDAD OCULAR

ORTOFORICO

DIAGNÓSTICOS

Código Nombre

Q850 NEUROFIBROMATOSIS (NO MALIGNA)

Tipo

Principal

Presuntivo

True

Observaciones: EN ESTUDIO.

INDICACIONES MEDICAS

Código Descripción

Cantidad Vía
1,00 Ninguno

Indicación

CONTROL EN 6 MESES. CITA
OPTOMETRIA BAJO
CICLOPLEJIA.

PROCEDIMIENTOS

Código

Descripción

Cantidad

Tipo

Anestesia

INCAPACIDAD MEDICA

Numero

Motivo Incapacidad

Clase Incapacidad

Tipo Incapacidad

Procedimiento Incapacidad

A partir del:

Hasta el:

Nº de Días Incap.

Descripción Incapacidad

Profesional: MARTHA PATRICIA AYALA BERMUDEZ

Registro profesional: 88198

Especialidad: OFTALMOLOGIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Usuario: ENF290



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA

HISTORIA CLINICA DE DERMATOLGIA

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:46

Fecha registro : 10 mayo 2017

DATOS DEL PACIENTE

No. Historia clínica: +-CU20/06*16.+ Identificación: 1070978798
Nombre: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ Fec. Nacimiento: 21/10/2014 Edad: 2 Años \ 6 Meses \ 19
Dirección: CRA 2 A SUR # 7-56 LOS MONARCAS Teléfono: 3118168933 Estado Civil:
Nivel/Estrato: SUBS NIVEL I Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Tipo regimen: Subsidiado Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA
Ingreso : 4199307 Fecha ingreso : 10 mayo 2017 13:56 Procedencia: FACATATIVA
Finalidad: No_Aplica Causa externa : Enfermedad_General Responsable: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ
Dirección Responsable: FACA Teléfono : 3228162403 Pais de Origen:

☐ CONTROL Lugar de Residencia: CARTAGENITA

MOTIVO DE CONSULTA: MANCHAS EN PIEL

ENFERMEDAD ACTUAL : REFIERE MANCHAS CAFÉS POSTERIOR AL NACIMIENTO QUE HAN AUMENTADO EN NÚMERO Y

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NO REFIERE
QUIRÚRGICOS: NO REFIERE
TRANSFUSIONALES: NO REFIERE
HOSPITALIZACIÓN: NO REFIERE
FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE
ALERGICOS: NO REFIERE
TÓXICOS: NO REFIERE
TRAUMÁTICOS: NO REFIERE
Enfermedad de transmisión sexual: NO REFIERE

FAMILIARES: MADRE Y ABUELA: NEUROFIBROMATOSIS.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Organos de los sentidos: NO REFIERE

Cardiopulmonar:

Gastrointestinal: NO REFIERE

Musculo esquelético: NO REFIERE

Genitourinario:

Neurológico:

Piel y faneras:

EXAMEN FÍSICO

Peso 0,0

Talla: 0,0

Índice Masa Corporal: 0,0

Tensión Arterial:

Frecuencia Cardíaca:

Temperatura: 0,0

Estado General:

Piel y faneras: MÁCULAS CAFÉ CON LECHE EN TRONCO, MIEMBRO SUPERIOR DERECHO Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (#7), DOS DE LAS LESIONES MAYORES DE 0.5 CM. NO PRESENTA PECAS AXILARES O INGUINALES.

Cabeza y Cuello:

Otorrinolaringológico:

Cardiopulmonar:

Abdomen:

Genitourinario:

Extremidades:

Osteomuscular:

Neurológico:

ANÁLISIS DE RESULTADOS DE PARACLÍNICOS

1- MÁCULAS CAFÉ CON LECHE

PLAN DE TRATAMIENTO

ACTUALMENTE NO REUNE CRITERIOS PARA NEUROFIBROMATOSAS, YA QUE AUNQUE TIENE MÁS DE 6 MÁCULAS CAFÉ CON LECHE, SÓLO DOS DE ELLAS TIENEN MÁS DE 0.5 CM. SE RECOMIENDA CONTROL PERIÓDICO. CONTROL EN 6 A 12 MESES, DE ACUERDO A EVOLUCIÓN

RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

DIAGNÓSTICOS

Código Nombre

Mildred Doraliz Paez Alvarez

Tipo

Principal

Profesional: MILDRED DORALIZ PAEZ ALVAREZ
Registro profesional: 51881561

Especialidad: DERMATOLOGIA

Nombre reporte: HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Usuario: ENF290



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA

HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:47

Fecha registro: 19 mayo 2017

DATOS DEL PACIENTE No. Historia clínica: +CU20/06*16.+ Identificación: 1070978798

Nombre: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ

Fec. Nacimiento: 21/10/2014

Edad: 2 Años 16 Meses

Dirección: CRA 2 A SUR # 7-56 LOS MONARCAS

Teléfono: 3118168933

Estado Civil:

Nivel/Estrato: SUBS. NIVEL I

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Tipo regimen: Subsidiado

Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIVIA

Ingreso: 4208072

Fecha ingreso: 19 mayo 2017 13:06

Procedencia: FACATATIVA

Finalidad: No_Aplica

Causa externa: Enfermedad_General

Responsable: yenny cruz

Dirección Responsable: carnaogeta

Teléfono: 3228162403

Pais de Origen:

Lugar de Residencia: FACATATVIA

Discapacidad del paciente: NO PRESENTA DISCAPACIDAD

CONSULTA DE PRIMERA VEZ

ATENCIÓN DE: CONS. EXT.

Parentesco: madre

Teléfono:

Nombre Acompañante:

Dirección:

Teléfono:

Nombre Responsable: YENI CRUZ

Dirección:

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 27 MESES DE EDA EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN, QUIEN SE ENCUENTA EN ESTUDIO DE NEUROFIBROAMTOSIS POR ANTECEDENTE DE MATERNA, ESTA EN CONTROL CON PEDIATRIA, DERMATOLOGIA, OFTALMOLOGA Y OPTOMETRIA EN EL MOMENTO PARACLINICOS NEGATIVO, CONTROL CON PEDITRIA PENDIENTE, REFIER CUADRO DE 20 DIAS DE MAS EN PENE, NIEGA FIEBRE, TOLERA Y ACEPTA VIAORA, DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVA

MOTIVO DE CONSULTA: "LE VEO AL EN EL PENE"

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS:

QUIRURGICOS:

TRAUMATICOS:

HOSPITALIZACIÓN:

TRANSFUSIONALES:

FARMACOLOGICOS:

TOXICOS:

ALERGICOS:

ENFERMEADES DE TRANSMISION SEXUAL:

FAMILIARES:

EXISTEN SIGNOS DE PELIGRO ☐ Puede beber o tomar el pecho ☐ Letárgico ☐ Inconsciente ☐ Convulsiona

☐ Vomita todo Clasificación: Enfermedad muy grave

Plan: NO APLICA

☐ TIENE TOS O DIFICULTADA PARA RESPIRAR Dede (días): 0

Respiraciones por min.: 0

☐ Respiración rapida

☐ Tiraje subcostal ☐ Estridor en reposo ☐ Sibilancias

No. de episodios previos de sibilancias: 0

Clasificación: Obstrucción de vía aérea superior

Plan: NO APLICA

☐ TIENE DIARREA Dede (días): 0

☐ Hay sangre en heces

☐ Letárgico o comatoso ☐ intranquilo o irritable

☐ Ojos hundidos ☐ Bebe mal o no bebe

☐ Bebe avidamente

☐ Pliegue cutáneo lento(> 2 seg)

☐ muy lento (2 seg o menor)

Clasificación: Enfermedad muy grave

Plan: NO APLICA

☐ TIENE FIEBRE Dede (días): 0

☐ Fiebre > 5 días, todos los días

☐ Vive o visito zona de riesgo- Dengue

☐ Vive o visito zona de riesgo de malaria

☐ Rigidez nucha

☐ Piel humeda y fria

☐ Dolor abdominal Continuo e intenso

☐ Manifestación de sangrado

☐ Inquietud o irritabilidad

☐ Erupción cutánea generalizada

☐ Pulso rápido y debil

☐ Aspecto tóxico

☐ Fiebre mayor de 39, tos, coriza, ojos rojos

Clasificación: No tiene fiebre

Plan: NO APLICA

☐ TIENE PROBLEMAS DE OIDO

☐ Tiene dolor de oido

☐ Supuración de oido Dede (días): 0

☐ Timpano rojo y abombado

☐ Tumefacción dolorosa detras de la oreja

Clasificación: Enfermedad muy grave

Plan: NO APLICA

Yessy Paola

Profesional: MORENO RUIZ YESSY PAOLA

Registro profesional: 1022363006

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte: HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: ENF290

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Página: 19/66

Folio: N/V 18

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:47

Fecha registro : 19 mayo 2017 14:10

TIENE PROBLEMAS DE GARGANTA

☐ Tiene dolor de garganta

☐ Ganglios cuello crecidos y dolorosos

☐ Exudado blanco

☐ Eritema

Clasificación: Faringoamigdalitis

Plan: NO APLICA

VERIFICAR SI TIENE MALTRATO O SOSPECHA DE ESTE

☐ Lesión física sugestiva de maltrato-Inespecífica

☐ Presenta lesiones genitales-ano Como:

☐ Existe discrepancia entre historia/Desarrollo y lesiones

☐ Alteración de comportamiento del niño que sugiere maltrato

☐ Expresa espontáneamente ser víctima de maltrato: Físico-Sexual-Psicológico-Negligencia

☐ Descuido en su higiene

☐ Alteración de comportamiento del cuidador que sugiere maltrato

☐ Descuido en tu salud

Cómo corrige a su hijo: **HABLANDO**

Cómo soluciona conflictos: **HABLANDO**

Clasificación: No hay sospecha de maltrato

VERIFICAR SI TIENE DESNUTRICION O ANEMIA

☐ Descuido en su higiene

Clasificación: Enfermedad muy grave

Peso/Edad 1

Talla/Edad 0

Clasificación: Normal

Peso/Talla: 1

Tendencia: Ascendencia

EVALUAR PROBLEMAS DE ALIMENTACION EN NIÑOS DESNUTRIDOS, ANEMICOS O MENORES DE 2 AÑOS

☐ Recibe leche materna Cuantas veces en 24 horas 0

☐ Toma pecho en la noche

☐ Toma otras leches (menores de 6 meses) Cuales: NO APLICA

Que usa para darle de comer:

Quien lo alimenta:

☐ Pertenece a programas de salud alimentaria

EL NIÑO MAYOR DE 6 MESES RECIBE

Al levantarse: COLADA

Media mañana: FRUTA

Al almuerzo: ARROZ, CARNE

En la tarde: LECHE, PANES

En la noche: ARROZ, POLLO

Tiene problemas alimentación: NO

Plan: NO APLICA

VERIFICAR ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN

☐ Esquema adecuado para la edad

☐ Anexa fotocopia de carné

Fecha próxima vacuna:

EXAMEN FÍSICO Peso Kg: 14,5

Frecuencia Cardiaca: 85

Temperatura: 36

Talla m: 92

Perimetro Cefálico (cm): 50

Frecuencia Respiratoria: 22

Agudeza visual: NT

Cabeza: Normocefalo

Ojos: Simetricos

Naris: Permeable

Boca: Hidratada

Tora-cardio-respiratorio: Ruidos respiratorios y cardiacos Normales

Abdomen: Blando

Genitourinario: Normal

Extremidades: Simetricas

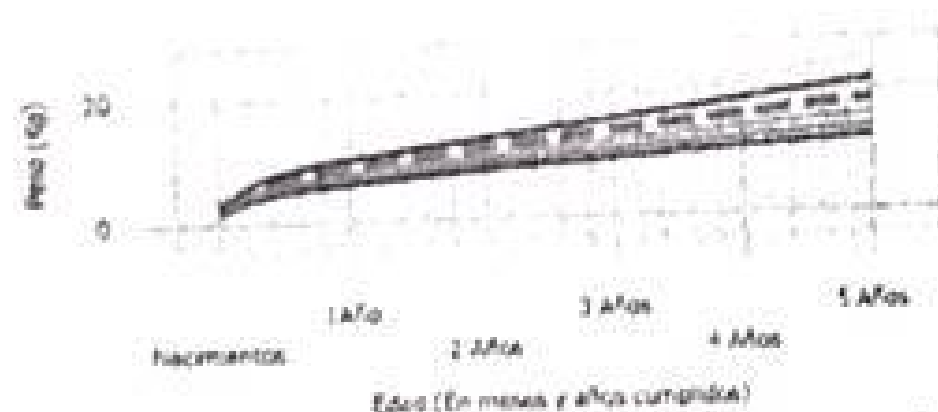
Saturacion de Oxígeno: 95

Perimetro Braquial Cms:

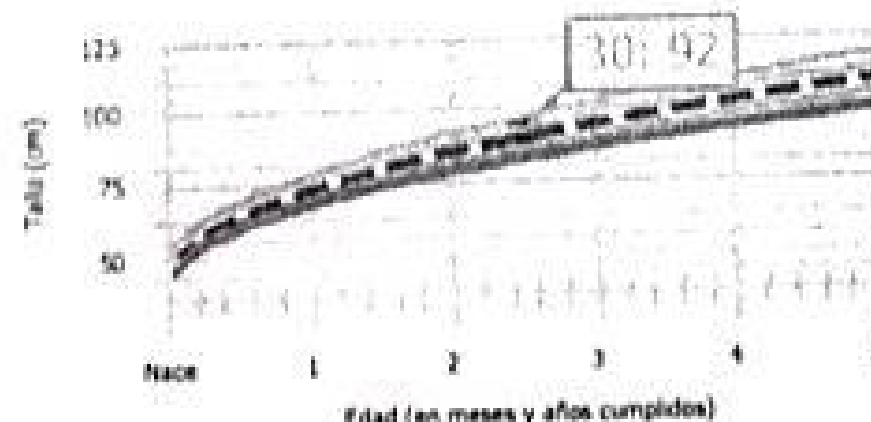
Observacione del examen físico: LESION ERIEMTOSA EN EN GLANDE, RESTO DE EXAMEN NORMAL

ESCALAS DE CRECIMIENTO PARA NIÑAS:

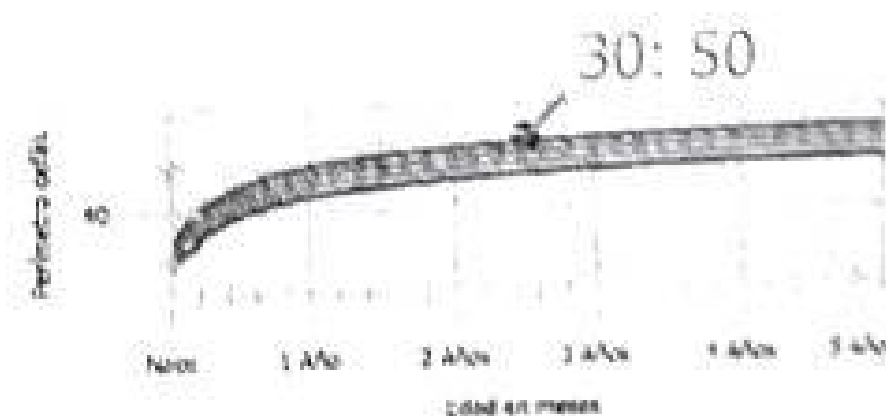
Peso para la edad - NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS



Talla para la edad - Niñas de 0-5 años



PERIMETRO CEFÁLICO NIÑAS DE 0 - 4 AÑOS ...



ESCALAS DE CRECIMIENTO PARA NIÑOS:

Yesssy Paola

Profesional: MORENO RUIZ YESSY PAOLA

Registro profesional: 1022363006

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte: HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: ENF290

☐ Superficie de esmalte Irregular

HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:47

Fecha registro : 19 mayo 2017 14:10

TIENE PROBLEMAS DE GARGANTA

☐ Tiene dolor de garganta☐ Ganglios cuello crecidos y dolorosos☐ Exudado blanco☐ Eritema

Clasificación: Faringoamigdalitis

Plan: NO APLICA

VERIFICAR SI TIENE MALTRATO O SOSPECHA DE ESTE

☐ Lesión física sugestiva de maltrato-Inespecífica☐ Presenta lesiones genitales-ano Como:☐ Existe discrepancia entre historia/Desarrollo y lesiones☐ Alteración de comportamiento del niño que sugiere maltrato☐ Expresa espontáneamente ser víctima de maltrato: Físico-Sexual-Psicológico-Negligencia☐ Descuido en su higiene☐ Alteración de comportamiento del cuidador que sugiere maltrato☐ Descuido en tu salud

Cómo corrige a su hijo: HABLANDO

Cómo soluciona conflictos: HABLANDO

Clasificación: No hay sospecha de maltrato

VERIFICAR SI TIENE DESNUTRICION O ANEMIA

☐ Descuido en su higiene

Clasificación: Enfermedad muy grave

Peso/Edad 1

Talla/Edad 0

Clasificación: Normal

Peso/Talla: 1

Tendencia: Ascendencia

EVALUAR PROBLEMAS DE ALIMENTACION EN NIÑOS DESNUTRIDOS, ANEMICOS O MENORES DE 2 AÑOS

☐ Recibe leche materna Cuantas veces en 24 horas 0☐ Toma pecho en la noche☐ Toma otras leches (menores de 6 meses) Cuales: NO APLICA

Que usa para darle de comer:

Quien lo alimenta:

☐ Pertenece a programas de salud alimentaria

EL NIÑO MAYOR DE 6 MESES RECIBE

Al levantarse: COLADA

Media mañana: FRUTA

Al almuerzo: ARROZ, CARNE

En la tarde: LECHE, PANES

En la noche: ARROZ, POLLO

Tiene problemas alimentación: NO

Plan: NO APLICA

VERIFICAR ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN

☐ Esquema adecuado para la edad☐ Anexa fotocopia de carné

Fecha próxima vacuna:

EXAMEN FÍSICO

Peso Kg: 14,5

Frecuencia Cardíaca: 85

Temperatura: 36

Talla m: 92

Perímetro Cefálico (cm): 50

Frecuencia Respiratoria: 22

Agudeza visual: NT

Cabeza: Normocefalo

Ojos: Simetricos

Nariz: Permeable

Boca: Hidratada

Tora-cardio-respiratorio: Ruidos respiratorios y cardiacos Normales

Abdomen: Blando

Genitourinario: Normal

Extremidades: Simetricas

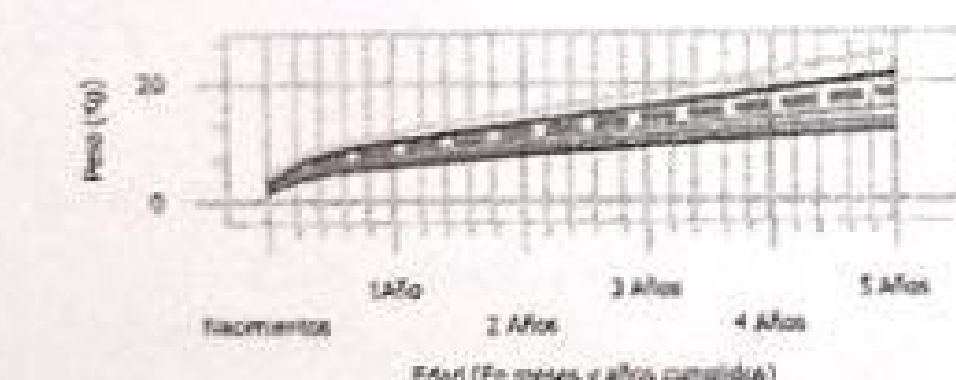
Saturacion de Oxígeno: 95

Perímetro Braquial Cms:

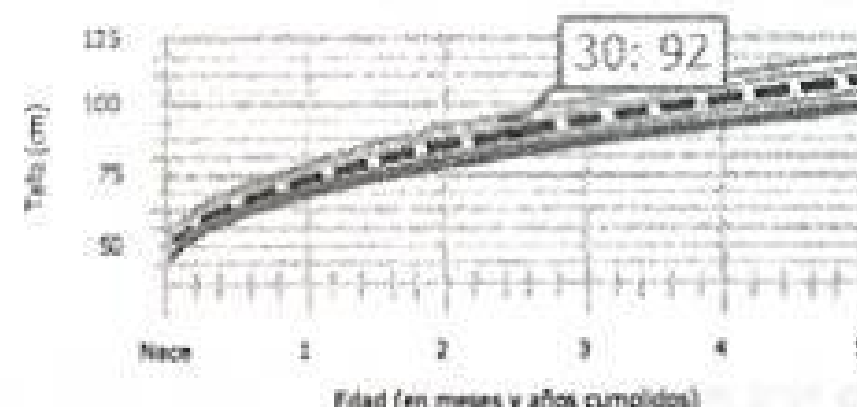
Observacione del examen fisico: LESION ERIEMTOSA EN EN GLANDE, RESTO DE EXAMEN NORMAL

ESCALAS DE CRECIMIENTO PARA NIÑAS:

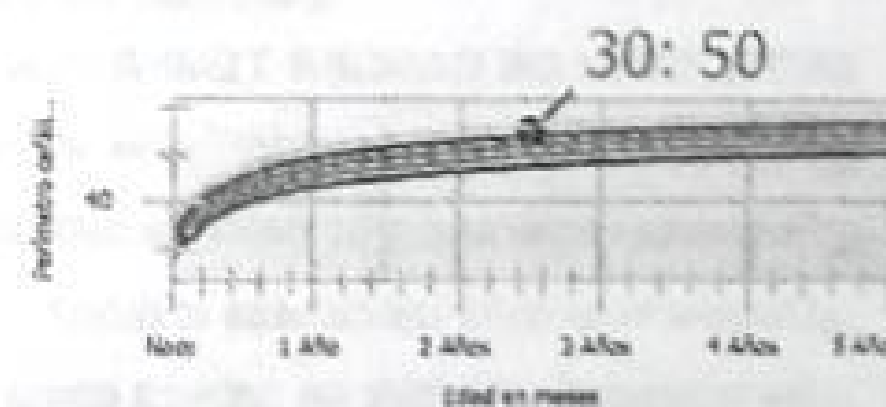
Peso para la edad - NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS



Talla para la edad - Niñas de 0-5 años



PERIMETRO CEFÁLICO NIÑAS DE 0 - 4 AÑOS ...



ESCALAS DE CRECIMIENTO PARA NIÑOS:

Y. P. Moreno

Profesional: MORENO RUIZ YESSY PAOLA

Registro profesional: 1022363006

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte: HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Usuario: ENF290

☐ Superficie de esmalte Irregular



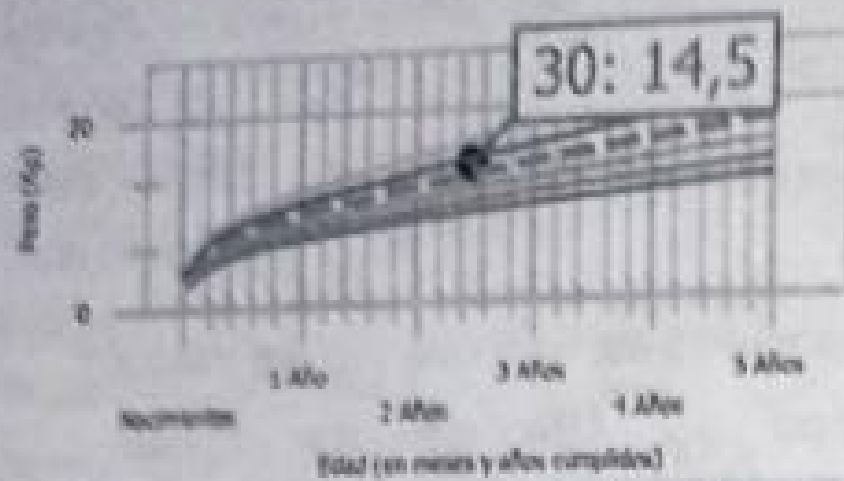
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA

HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

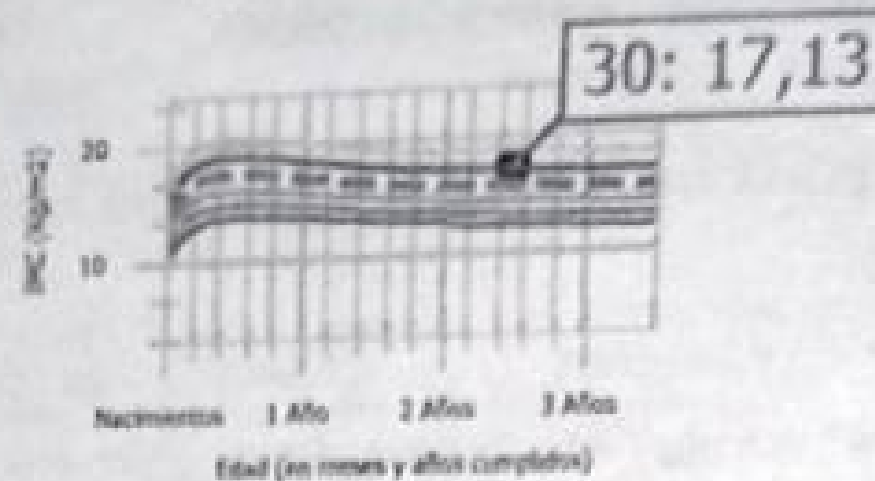
Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:47

Fecha registro : 19 mayo 2017

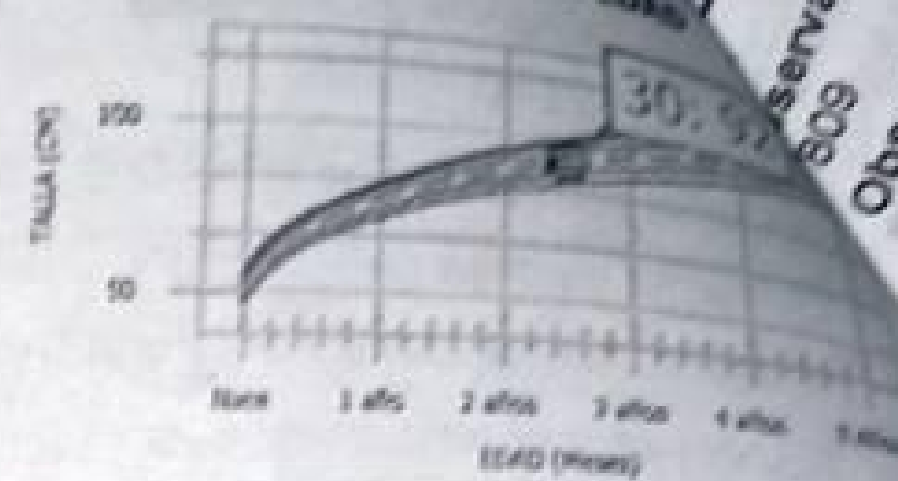
PESO PARA LA EDAD



IMC - Niños de 0 a 4 años



TALLA PARA LA EDAD



Edad (en meses y años cumplidos)

Edad	Motriciada Gruesa	Calif.	Motricidad Fino-adaptativa	Calif.	Audición y lenguaje	Calif.	Personal Social	Calif.
22,000	19 a 24 18 Salta en los 2 pies		19 a 24 16 Tapa bien la caja		19 a 24 16 Nombra 5 objetos		19 a 24 16 Señala 5 partes del cuerpo	
27,000	25 a 36 20 Se levanta sin usar las manos		25 a 36 19 Ensarta 6 o mas cuentas		19 a 24 18 Mas de 20 palabras claras		25 a 36 19 Diferencia niño-niña	

Fecha	Edad	Motricidad Gruesa	Calif.	Motriciada Fino - Adaptativa	Calif.	Audición y lenguaje	Calif.	Personal Social	Calif.	Total	Calificación Total
6/09/2016 12:00:00 AM											

☐ ENTREGA DE MATERIAL EDUCATIVO

EDUCACIÓN EN: PACIENTE 2 AÑOS EN EL MOMENTO EN ADECUADAS CONDICIONES GENERAL SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTADA RESPIRATORIA QUIEN CURSA CON ERITEMA EN GLAN CON LEVE SECRECIÓN POR LO QUE SE DECIDE DAR MENJO ANTIBIOTICO SE RENUEVA ORDE DE TERAPIA DE LENGUAJE CONTROL EN 7 DIAS, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

EDUCACION: Alimentación complementaria- Indicaciones según edad
Buen trato
Complicaciones o problemas por el uso del chupo
Desarrollo infantil temprano
Educación sobre higiene bucal
Existencia del grupo de apoyo comunitario y como contactarlo
Importancia de Control de Crecimiento y Desarrollo - Interpretación de las curvas de peso y talla
Explicar las actividades que debe desarrollar de acuerdo a la edad.
Pautas de crianza
Periodo de lactancia exclusiva y la frecuencia de amamantar al recién nacido (<6 m)
Planificación Familiar para los padres
Prevención de accidentes en casa
Recomendaciones respecto a los micronutrientes que recibe el hijo (a)
Signos de alarma
Técnica de amamantar (posición y agarre) (<6 m)
Técnica de extracción de leche materna (<6 m)

REMITE A:

SIGNOS DE ALARMA: FiebreAleteo nasalTirajes intercostalesCianosisDeposiciones diarreicasPliegue cutaneoLlanto sin lagrimasDolor de oidoSalida de liquido por oidoDeficit en la alimentaciónConvulsionesPalidez marcadaLetargico (Somnoliento)Vomito excesivo

DETECCIÓN DE CANCER TEMPRANA EN NIÑOS:

- ¿Ha tenido fiebre por mas de 7 días y/o sudoración importante?
- ¿Presenta recientemente dolor de cabeza?
- ¿Despierta el dolor de cabeza al niño?
- ¿Se acompaña el dolor de cabeza como otro sintoma como vómito?
- ¿Presenta dolores de huesos en el último mes, que interrumpe sus actividades y van en aumento?
- ¿Ha presentado cambios como perdida de apetito, perdida de peso o fatiga en los últimos 3 meses?

DIAGNÓSTICOS

Código 2001 Nombre CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NINO

Observaciones:

Tipo Presuntivo Principal True

Yesssy Paola

Profesional: MORENO RUIZ YESSSY PAOLA

Registro profesional: 1022363006

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte: HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: ENF290



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA

HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:48

Fecha registro: 14 septiembre 16:56

DATOS DEL PACIENTE No. Historia clínica: +CU20/06*16..+ Identificación: 1070978798
Nombre: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ Fec. Nacimiento: 21/10/2014 Sexo: M
Dirección: CRA 2 A SUR # 7-56 LOS MONARCAS Teléfono: 3118168933 Edad: 2 Años \ 10 Meses \ 2 Años
Nivel/Estrato: SUBS. NIVEL I Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION Estado Civil:
Tipo regimen: Subsidiado Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA
Ingreso: 4305420 Fecha ingreso: 14 septiembre 2017 15:52 Procedencia: FACATATIVA
Finalidad: No_Aplica Causa externa: Enfermedad_General Responsable: YENY CRUZ
Dirección Responsable: PRADO Teléfono: 32281692403 Pais de Origen:
Lugar de Residencia: FACATATVIA Discapacidad del paciente: NO PRESENTA DISCAPACIDAD CONSULTA DE PRIMERA VEZ

ATENCIÓN DE: CONS. EXT.

Parentesco: MAMA

Teléfono: 3228162403

Nombre Acompañante: YENI CRUZ

Dirección:

Teléfono: 3228162403

Nombre Responsable: YENI CRUZ

Dirección:

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 34 MESES DE EDAD EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFERI LESIONES PRURIGINOSAS DE 5 DAIS DE EVOCUION EN PIENAS, NIEGA FIEBRE, TOLERA Y ACEPTA VIAORA, DIURESIS Y DEPOSCION POSITIVA.

MOTIVO DE CONSULTA: " TIENE UN BROTE "

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS:

QUIRURGICOS:

TRAUMÁTICOS:

HOSPITALIZACIÓN:

TRANSFUSIONALES:

FARMACOLOGICOS:

TOXICOS:

ALERGICOS:

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL:

FAMILIARES:

EXISTEN SIGNOS DE PELIGRO ☐ Puede beber o tomar el pecho ☐ Letárgico ☐ Inconsciente ☐ Convulsiona

☐ Vomita todo Clasificación: Enfermedad muy grave

Plan: NO APLICA

☐ TIENE TOS O DIFICULTADA PARA RESPIRAR Dede (días): 0

Respiraciones por min.: 0

☐ Respiración rapida

☐ Tiraje subcostal ☐ Estridor en reposo ☐ Sibilancias

No. de episodios previos de sibilancias: 0

Clasificación: Obstrucción de vía aérea superior

Plan: NO APLICA

☐ TIENE DIARREA Dede (días): 0

☐ Hay sangre en heces

☐ Letárgico o comatoso

☐ intranquilo o irritable

☐ Ojos hundidos ☐ Bebe mal o no bebe

☐ Bebe avidamente

☐ Pliegue cutáneo lento(> 2 seg)

☐ muy lento (2 seg o menor)

Clasificación: Enfermedad muy grave

Plan: NO APLICA

☐ TIENE FIEBRE Dede (días): 0

☐ Fiebre > 5 días, todos los días

☐ Vive o visito zona de riesgo- Dengue

☐ Vive o visito zona de riesgo de malaria

☐ Rigidez nuca

☐ Piel humeda y fria

☐ Dolor abdominal Continuo e intenso

☐ Manifestación de sangrado ☐ Inquietud o irritabilidad

☐ Erupción cutánea generalizada

☐ Pulso rápido y debil

☐ Aspecto tóxico

☐ Fiebre mayor de 39, tos, coriza, ojos rojos

Clasificación: No tiene fiebre

Plan: NO APLICA

☐ TIENE PROBLEMAS DE OIDO

☐ Tiene dolor de oido

☐ Supuración de oido

Dede (días): 0

☐ Timpano rojo y abombado

☐ Tumefacción dolorosa detras de la oreja

Clasificación: Enfermedad muy grave

Plan: NO APLICA

☐ TIENE PROBLEMAS DE GARGANTA

☐ Tiene dolor de garganta

☐ Ganglios cuello crecidos y dolorosos

☐ Exudado blanco

☐ Eritema

Clasificación: Faringoamigdalitis

Yesssy Paola Moreno Ruiz

Profesional: MORENO RUIZ YESSSY PAOLA
Registro profesional: 1022300000

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE
2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Página: 23/66

Folio: N/V 19

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:48

Fecha registro : 14 septiembre 2017
16:56

Plan: NO APLICA

VERIFICAR SI TIENE MALTRATO O SOSPECHA DE ESTE

☐ Presenta lesiones genitales-ano Como:

☐ Existe discrepancia entre historia/Desarrollo y lesiones

☐ Expresa espontáneamente ser victima de maltrato: Fisico-Sexual-Psicologico-Negligencia

☐ Alteración de comportamiento del cuidador que sugiere maltrat

☐ Lesión física sugestiva de maltrato-Inespecífica

☐ Alteración de comportamiento del niño que sugiere maltrato

☐ Descuido en su higiene

☐ Descuido en tu salud

Cómo corrige a su hijo: HABLANDO

Cómo soluciona
conflictos: HABLANDO

Clasificación: No hay sospecha de maltrato

VERIFICAR SI TIENE DESNUTRICION O ANEMIA

☐ Descuido en su higiene

Clasificación: Enfermedad muy grave

Peso/Edad 0 Talla/Edad 0 Clasificación: Normal

Peso/Talla: 0 Tendencia: Ascendencia

EVALUAR PROBLEMAS DE ALIMENTACION EN NIÑOS DESNUTRIDOS, ANEMICOS O MENORES DE 2 AÑOS

☐ Recibe leche materna Cuantas veces en 24 horas 0

☐ Toma pecho en la noche

☐ Toma otras leches (menores de 6 meses) Cuales: NO APLICA

Que usa para darle de comer:

Quien lo alimenta:

☐ Pertenece a programas de salud alimentaria

EL NIÑO MAYOR DE 6 MESES RECIBE

Al levantarse: COLADA

Al almuerzo: ARROZ, CARNE

En la noche: ARROZ, POLLO

Plan: NO APLICA

Media mañana: FRUTA

En la tarde: LECHE, PANES

Tiene problemas alimentación: NO

VERIFICAR ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN

☐ Esquema adecuado para la edad

☐ Anexa fotocopia de carné

Fecha próxima vacuna:

EXAMEN FÍSICO Peso Kg: 15

Frecuencia Cardíaca: 87

Temperatura: 36,5

Talla m: 95

Perimetro Cefálico (cm): 50

Frecuencia Respiratoria: 24

Agudeza visual: NT

Cabeza: Normocefalo

Ojos: Simetricos

Naris: Permeable

Boca: Hidratada

Tora-cardio-respiratorio: Ruidos respiratorios y cardiacos Normales

Abdomen: Blando

Genitourinario: Normal

Extremidades: Simetricas

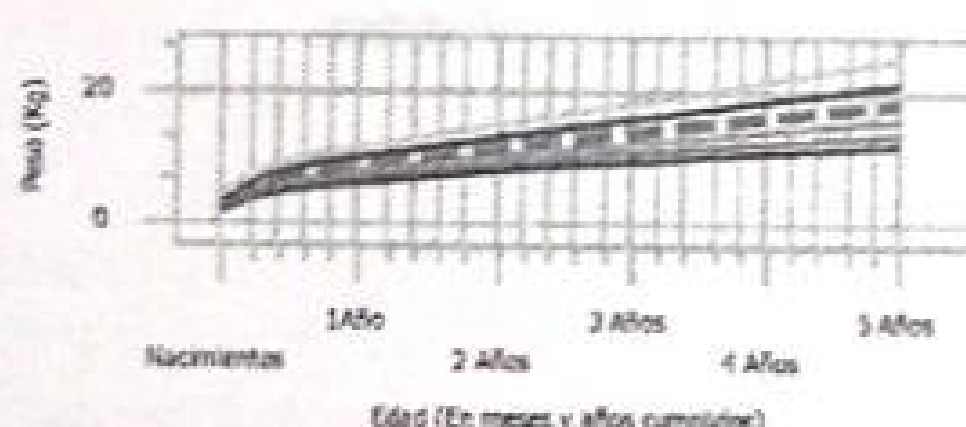
Saturacion de Oxígeno: 96%

Perimetro Braquial Cms:

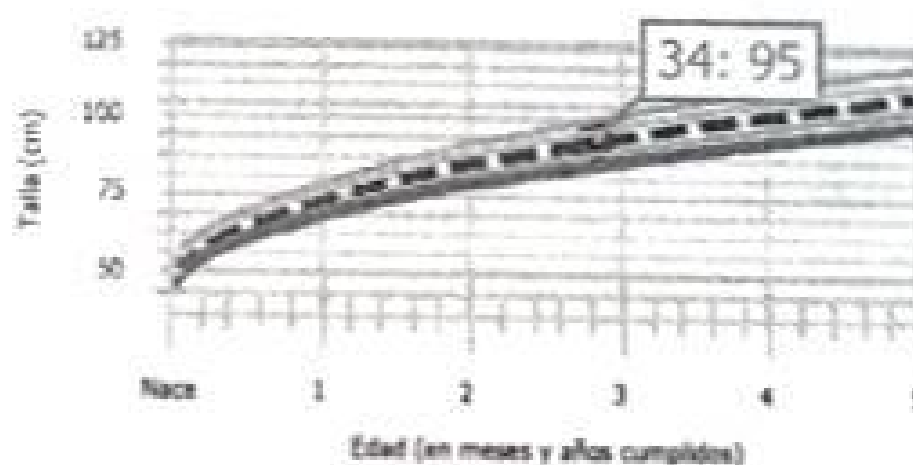
Observacione del examen fisico: LESIONES CAMATIVA EN PIESA CONESTICMA DE RASCADO, RESTO DE EXAMEN NORMAL

ESCALAS DE CRECIMIENTO PARA NIÑAS:

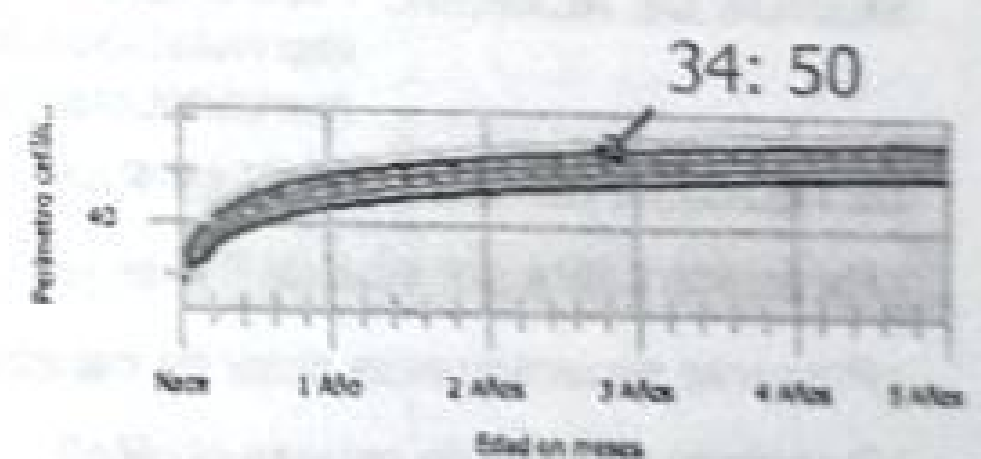
Peso para la edad - NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS



Talla para la edad - Niñas de 0-5 años



PERIMETRO CEFÁLICO NIÑAS DE 0 - 4 AÑ ...



ESCALAS DE CRECIMIENTO PARA NIÑOS:

Yessy Paola

Profesional: MORENO RUIZ YESSY PAOLA

Registro profesional: 1022363006

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte: HCRPHistoBase

Usuario: ENF290

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

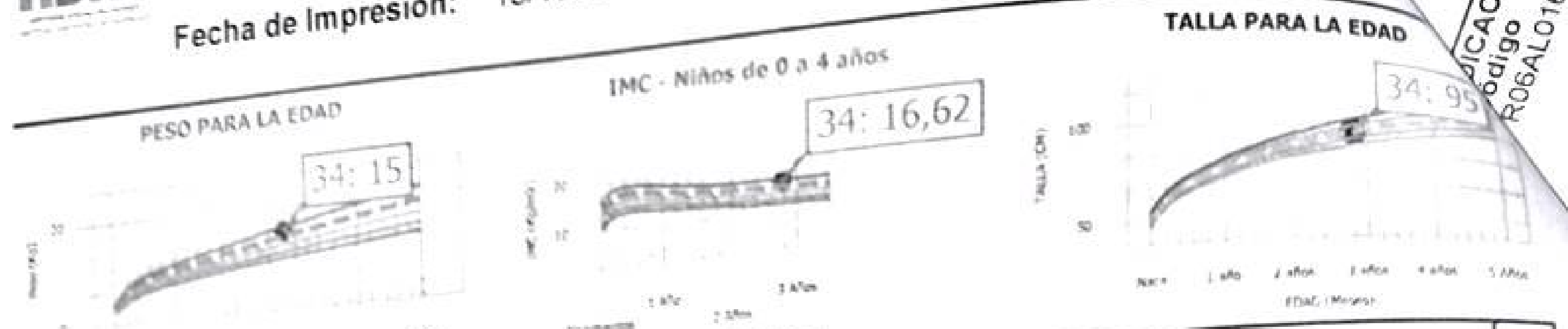


ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA

HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:48

Fecha registro: 14 septiembre 2021 16:56



Edad		Motricidad Gruesa		Calif.	Motricidad Fino-adaptativa		Calif.	Audición y lenguaje		Calif.	Personal Social		Calif.
22-0		19 a 24 18 Salta en los 2 pies			19 a 24 16 Tapa bien la caja			19 a 24 16 Nombra 5 objetos			19 a 24 16 Señala 5 partes del cuerpo		
27-0		25 a 36 20 Se levanta sin usar las manos			25 a 36 19 Ensarta 6 o mas cuentas			19 a 24 18 Mas de 20 palabras claras			25 a 36 19 Diferencia niño-niña		
Fecha	Edad	Motricidad Gruesa	Calif.	Motricidad Fino - Adaptativa	Calif.	Audición y lenguaje	Calif.	Personal Social	Calif.	Total	Calificación Total		
16/09/2016 12:00:00 AM													

☐ ENTREGA DE MATERIAL EDUCATIVO

EDUCACIÓN EN: PACIENTE DE 2 AÑOS EN EL MOMENTO EN ADECUADAS CONDICIONES GENERAL SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA QUIEN CURSA CON PURITO Y LESIONES SUGESTIVAS PICADURAS. POR LO QUE SE DA MANEJO ANTIHITAMINICO. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA MADRE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

- EDUCACION:
- Alimentación complementaria- Indicaciones según edad
 - Buen trato
 - Complicaciones o problemas por el uso del chupo
 - Desarrollo infantil temprano
 - Educación sobre higiene bucal
 - Existencia del grupo de apoyo comunitario y como contactarlo
 - Importancia de Control de Crecimiento y Desarrollo - Interpretación de las curvas de peso y talla
 - Explicar las actividades que debe desarrollar de acuerdo a la edad.
 - Pautas de crianza
 - Periodo de lactancia exclusiva y la frecuencia de amamantar al recién nacido (<6 m)
 - Planificación Familiar para los padres
 - Prevención de accidentes en casa
 - Recomendaciones respecto a los micronutrientes que recibe el hijo (a)
 - Signos de alarma
 - Técnica de amamantar (posición y agarre) (<6 m)
 - Técnica de extracción de leche materna (<6 m)

REMITE A:

SIGNOS DE ALARMA: FiebreAleteo nasalTirajes intercostalesCianosisDeposiciones diarreicasPliegue cutaneoLlanto sin lagrimasDolor de oidoSalida de liquido por oidoDeficit en la alimentaciónConvulsionesPalidez marcadaLetargico (Somnoliento)Vomito excesivo

DETECCIÓN DE CANCER TEMPRANA EN NIÑOS:

- ¿Ha tenido fiebre por mas de 7 días y/o sudoración importante?
- ¿Presenta recientemente dolor de cabeza?
- ¿Despierta el dolor de cabeza al niño?
- ¿Se acompaña el dolor de cabeza como otro sintoma como vómito?
- ¿Presenta dolores de huesos en el último mes, que interrumpe sus actividades y van en aumento?
- ¿Ha presentado cambios como perdida de apetito, perdida de peso o fatiga en los últimos 3 meses ?

DIAGNÓSTICOS

Código L208 Nombre OTRAS DERMATITIS ATOPICAS

Observaciones:

Tipo Presuntivo Principal True

Profesional: MORENO RUIZ YESSY PAOLA
Registro profesional: 1022363006
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Nombre reporte: HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Usuario: ENF290



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA

HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:49

Fecha registro: 07 febrero 2017

DATOS DEL PACIENTE

No. Historia clínica: +CU20/06*16 +

Identificación: 1070978798

Sexo:

Nombre: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ

Fec. Nacimiento: 21/10/2014

Edad: 3 Años 13 Meses

Dirección: CRA 2 A SUR # 7-56 LOS MONARCAS

Teléfono: 3118168933

Estado Civil:

Nivel/Estrato: SUBS NIVEL I

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Ingreso: 4415501

Fecha ingreso: 07 febrero 2018 13:12

Procedencia: FACATATIVA

Responsable: YENI PAOLA

Finalidad: Deteccion_Alteracion_Crecimie

Causa externa: Otra

Pais de Origen:

Dirección Responsable: CARTAGENITA

Teléfono: 1

CONTROL

Lugar de Residencia: Barrio Prado, Cartagenita

Discapacidad del paciente: NO PRESENTA DISCAPACIDAD

ATENCIÓN DE: CONS. EXT.

Parentesco: MAMA

Teléfono: 3124581573

Nombre Acompañante: YENI CRUZ

Dirección:

Teléfono: 3124581573

Nombre Responsable: YENI CRUZ

Dirección:

ENFERMEDAD ACTUAL:

LA MADRE MANIFIESTA QUE HA ESTADO BIEN. UNICO CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LA INSTITUCION SE REALIZO EL DIA 03/FEBRERO/2017. A LOS 27 MESES, LE CORRESPONDIA CONTROL A LOS 6 MESES Y NO LO TRAJERON. SE REALIZO CONSULTA DE DERMATOLOGIA EL DIA 10/MAYO/2017, CONTROL A LOS 12 MESES. SE REALIZO CONSULTA DE OFTAMOLOGIA EL DIA 05/MAYO/2017, LO REMITIO A OPTOMETRIA Y CONTROL A LOS 6 MESES Y NO LO LLEVARON. SE REALIZO CONSULTA DE PEDIATRIA EL DIA 03/MAYO/2017, CONTROL A LOS 3 MESES, CON TAC DE CRANEO Y NO LO LLEVARON. SE REALIZO ODONTOLOGIA EL DIA 07/FEBRERO/2017. SE REALIZO HIGIENE ORAL EL DIA 03/FEBRERO/2017. MOTIVO DE CONSULTA: POR LA CONSTANCIA PARA EL JARDIN. ES TRAILO POR LA SEÑORA YENY CRUZ (MADRE, DE 23 AÑOS). ESTA HC ES DEL CENTRO DE SALUD CARTAGENITA. HORA DE ATENCION 1.00 PM. NO TRAE CARNET DE VACUNAS, NI DE C Y D, PORQUE SE LE OLVIDO.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS:

QUIRURGICOS:

TRAUMATICOS:

HOSPITALIZACIÓN:

TRANSFUSIONALES:

FARMACOLOGICOS:

TOXICOS:

ALERGICOS:

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL:

FAMILIARES:

EXISTEN SIGNOS DE PELIGRO ☒ Puede beber o tomar el pecho ☐ Letárgico ☐ Inconsciente ☐ Convulsiona
☐ Vomita todo Clasificación: No tiene enfermedad grave Plan: BUEN TRATO Y PAUTAS DE CRIANZA
☐ TIENE TOS O DIFICULTADA PARA RESPIRAR Dede (días): 0 Respiraciones por min.: 0 ☐ Respiración rápida
☐ Tiraje subcostal ☐ Estridor en reposo ☐ Sibilancias
No. de episodios previos de sibilancias: 0 Clasificación: Obstrucción de vía aérea superior
Plan: NO APLICA
☐ TIENE DIARREA Dede (días): 0 ☐ Hay sangre en heces ☐ Letárgico o comatoso ☐ intranquilo o irritable
☐ Ojos hundidos ☐ Bebe mal o no bebe ☐ Bebe avidamente ☐ Pliegue cutáneo lento(> 2 seg)
☐ muy lento (2 seg o menor) Clasificación: No tiene enfermedad grave
Plan: NO APLICA
☐ TIENE FIEBRE Dede (días): 0 ☐ Fiebre > 5 días, todos los días ☐ Vive o visito zona de riesgo- Dengue

Edna R

Profesional ARGUMERO BERMUDEZ EDNA YAMILE

Registro profesional 35527522

Especialidad ATENCION PROMOCION Y PREVENCION

Nombre reporte: HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: ENF290

HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Página: 27/66
Folio: N/V 20

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:49

Fecha registro : 07 febrero 2018 13:40

☐ Vive o visito zona de riesgo de malaria ☐ Rigidez nuca ☐ Piel húmeda y fría ☐ Dolor abdominal Continuo e intenso
☐ Manifestación de sangrado ☐ Inquietud o irritabilidad ☐ Erupción cutánea generalizada ☐ Pulso rápido y débil
☐ Aspecto tóxico ☐ Fiebre mayor de 39, tos, coriza, ojos rojos Clasificación: No tiene fiebre

Plan: NO APLICA

☐ TIENE PROBLEMAS DE OIDO ☐ Tiene dolor de oído ☐ Supuración de oído Dede (días) 0 ☐ Timpano rojo y abombado
☐ Tumefacción dolorosa detras de la oreja Clasificación: No tiene enfermedad grave

Plan: NO APLICA

☐ TIENE PROBLEMAS DE GARGANTA ☐ Tiene dolor de garganta ☐ Ganglios cuello crecidos y dolorosos
☐ Exudado blanco ☐ Eritema Clasificación: Faringoamigdalitis

Plan: NO APLICA

VERIFICAR SI TIENE MALTRATO O SOSPECHA DE ESTE

☐ Presenta lesiones genitales-ano Como: ☐ Lesión física sugestiva de maltrato-Inespecífica
☐ Existe discrepancia entre historia/Desarrollo y lesiones ☐ Alteración de comportamiento del niño que sugiere maltrato
☐ Expresa espontáneamente ser víctima de maltrato: Físico-Sexual-Psicológico-Negligencia ☒ Descuido en su higiene
☐ Alteración de comportamiento del cuidador que sugiere maltrato ☒ Descuido en tu salud

Cómo corrige a su hijo: QUITÁNDOLE LO QUE MAS LE GUSTA

Cómo soluciona conflictos: HABLANDO

Clasificación: No hay sospecha de maltrato

VERIFICAR SI TIENE DESNUTRICION O ANEMIA

☒ Descuido en su higiene Clasificación: No tiene enfermedad grave

Peso/Edad 0 Talla/Edad 1 Clasificación: Normal

Peso/Talla: 1 Tendencia: Ascendencia

EVALUAR PROBLEMAS DE ALIMENTACION EN NIÑOS DESNUTRIDOS, ANEMICOS O MENORES DE 2 AÑOS

☐ Recibe leche materna Cuantas veces en 24 horas 0 ☐ Toma pecho en la noche
☐ Toma otras leches (menores de 6 meses) Cuales: NO APLICA

Que usa para darle de comer:

Quien lo alimenta:

☐ Pertenece a programas de salud alimentaria

EL NIÑO MAYOR DE 6 MESES RECIBE

Al levantarse: JARDIN

Media mañana: JARDIN

Al almuerzo: JARDIN

En la tarde: JARDIN, FRUTA O CEREAL

En la noche: ARROZ, HUEVO O CALDO

Tiene problemas alimentación: NO REFIERE

Plan: NO APLICA

VERIFICAR ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN

☐ Esquema adecuado para la edad ☐ Anexa fotocopia de carné Fecha próxima vacuna: 01/01/2000

EXAMEN FÍSICO Peso Kg: 15,8 Frecuencia Cardíaca: 90 Temperatura: 37 Talla m: 100

Perímetro Cefálico (cm): 50 Frecuencia Respiratoria: 26 Agudeza visual: NA POR EDAD

Cabeza: Normocefalo Ojos: Simétricos Naris: Permeable Boca: Hidratada

Tora-cardio-respiratorio: Ruidos respiratorios y cardiacos Abdomen: Blando Normales

Genitourinario: Normal Extremidades: Simétricas

Saturación de Oxígeno: NO HAY EQU Perímetro Braquial Cms:

Observación del examen físico: EXAMEN FISICO DENTRO DE LIMITES NORMALES PARA LA EDAD

ESCALAS DE CRECIMIENTO PARA NIÑAS:

Edna R

Profesional: ARGUMERO BERMUDEZ EDNA YAMILE

Registro profesional: 35527522

Especialidad: ATENCION PROMOCION Y PREVENCION

Nombre reporte: HCRPHistoBase

Usuario: ENF290

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]



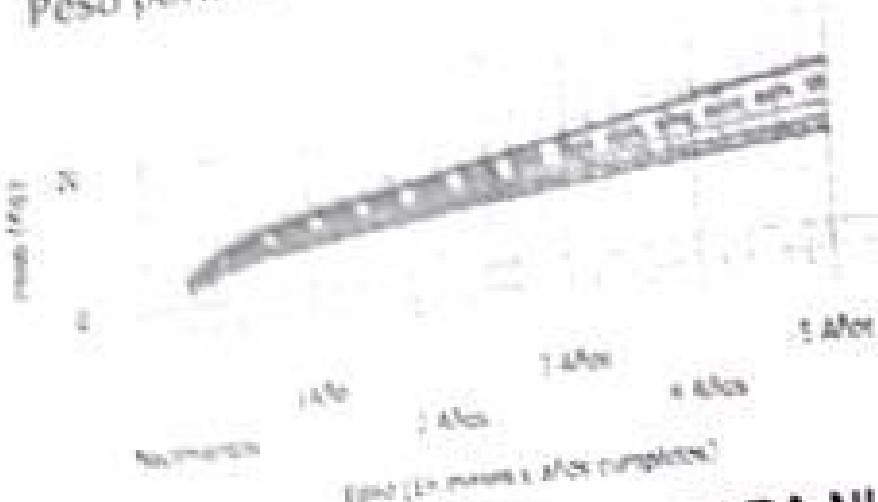
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA

HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

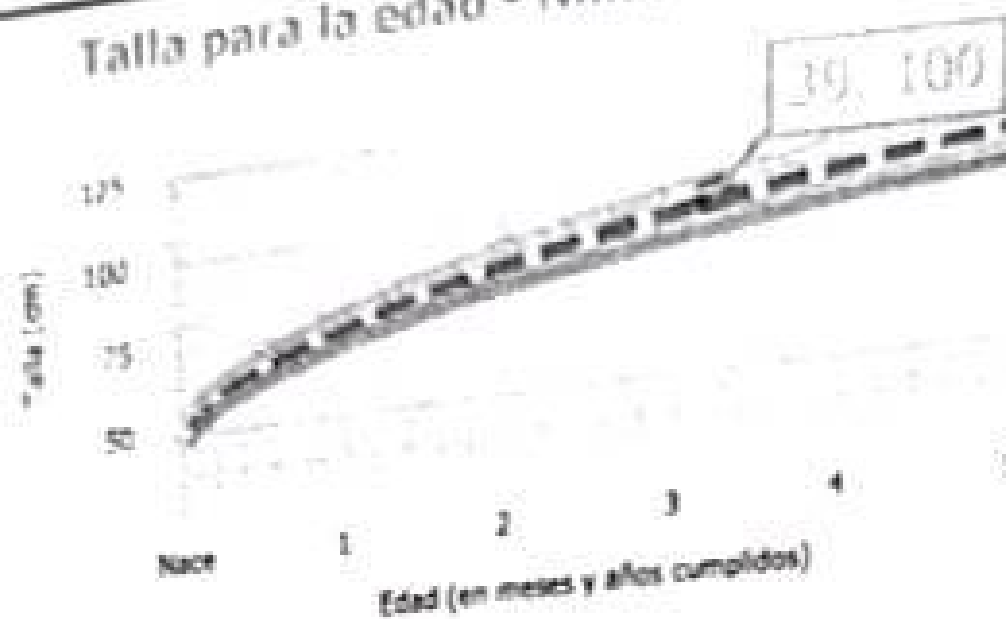
Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:49

Fecha registro: 07 febrero 2021

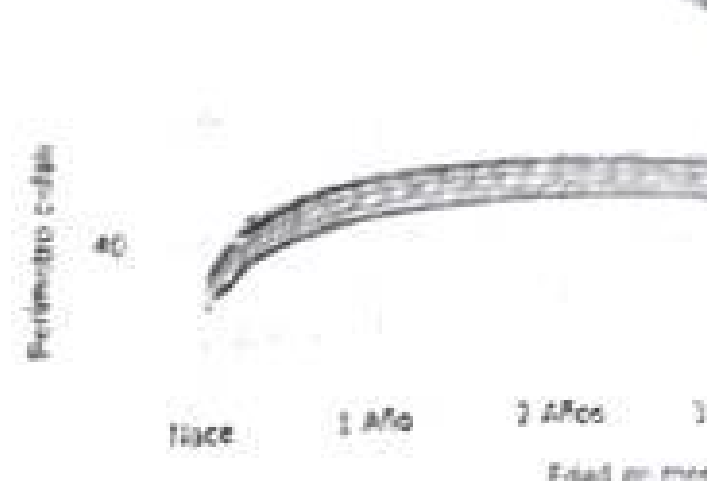
Peso para la edad - NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS



Talla para la edad - Niñas de 0-5 años

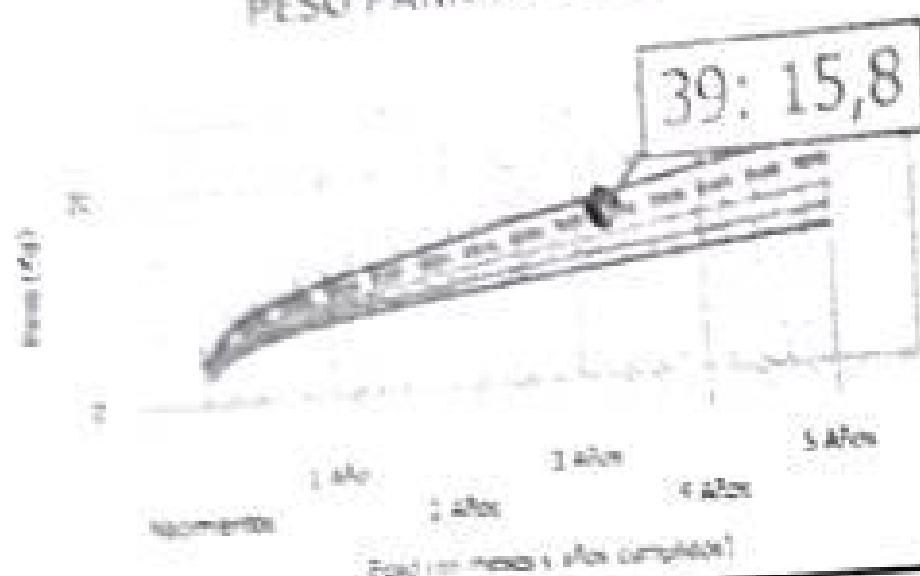


PERIMETRO CEFÁLICO NIÑAS

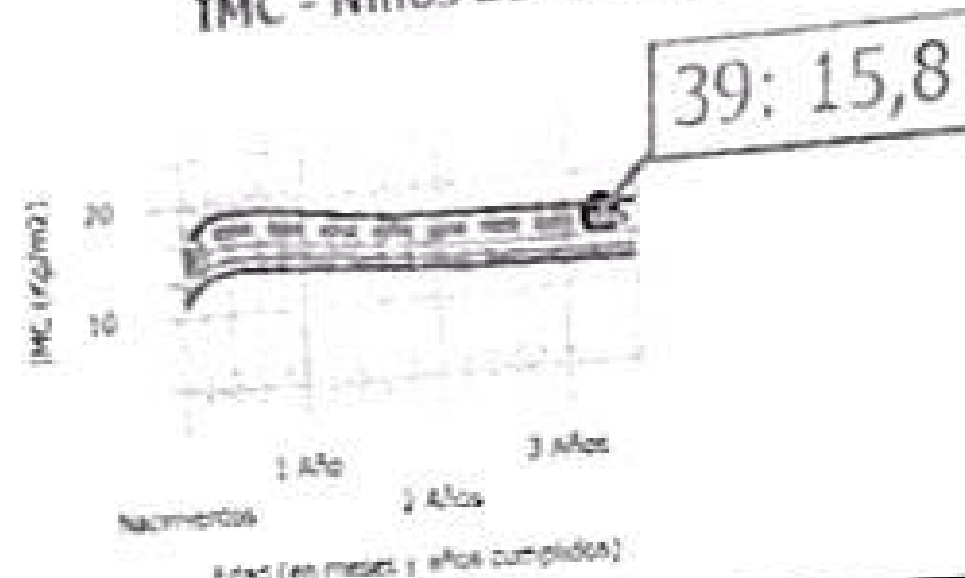


ESCALAS DE CRECIMIENTO PARA NIÑOS:

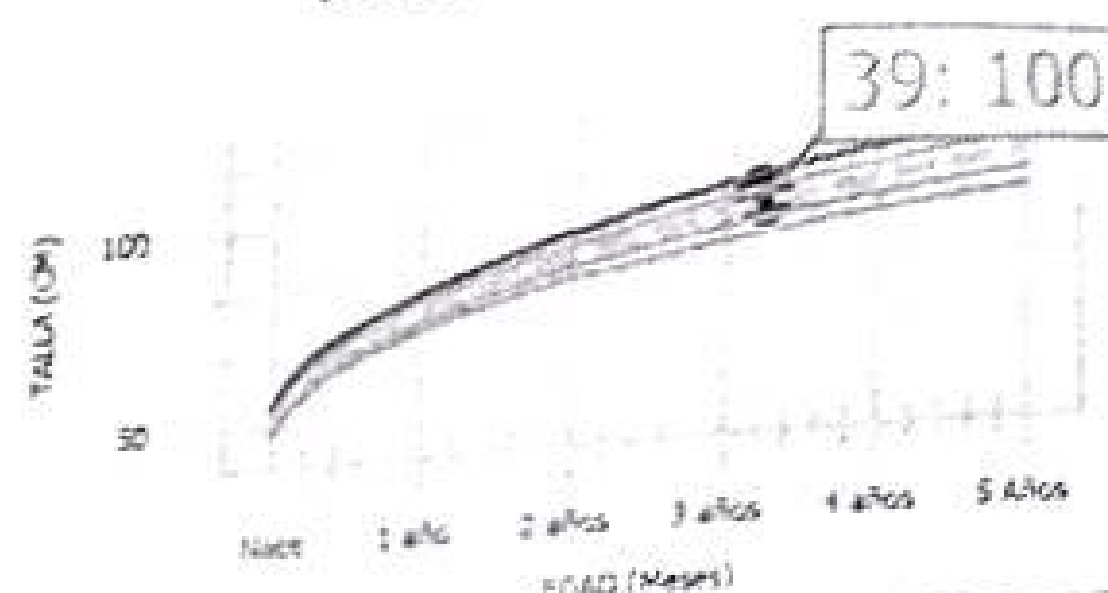
PESO PARA LA EDAD



IMC - Niños de 0 a 4 años



TALLA PARA LA EDAD



EAG (Reser)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (en meses y años cumplidos)											
Edad (											

☐ ENTREGA DE MATERIAL EDUCATIVO

EDUCACIÓN EN: SE BRINDA EDUCACION EN VACUNACION, ALIMENTACION COMPLETA ASISTIDA, IMPORTANCIA DE LA NO UTILIZACION DE CHUPOS, HIGIENE PERSONAL Y ORAL, PAUTAS DE CRIANZA, BUEN TRATO, ESTIMULACION DEL DESARROLLO, ELEMENTOS PROTECTORES, IMPORTANCIA DE ASISTIR A LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, IMPORTANCIA DE CUMPLIR CON LAS ORDENES SUGERIDAS Y VIGILAR SIGNOS DE ALARMA. SE HACE ENTREGA DE LA REJILLA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA RESOLUCION 2465 DE 2.016.

EDUCACION: Alimentación complementaria- Indicaciones según edad
Buen trato
Complicaciones o problemas por el uso del chupo
Desarrollo infantil temprano
Educación sobre higiene bucal
Existencia del grupo de apoyo comunitario y como contactarlo
Importancia de Control de Crecimiento y Desarrollo - Interpretación de las curvas de peso y talla
Explicar las actividades que debe desarrollar de acuerdo a la edad.
Importancia de control por odontología- enviarlos a la consulta-
Indicaciones de administración del antiparasitario
Manejo de alimentación y nutrición adecuada para el hijo(a) de acuerdo a la edad.
Pautas de crianza
Planificación Familiar para los padres
Prevención de accidentes en casa
Recomendaciones respecto a los micronutrientes que recibe el hijo (a)
Signos de alarma
Juego, descanso y ambiente sano

REMITE A: Crecimiento y desarrollo por enfermería Vacunación Odontología

SIGNOS DE ALARMA: Fiebre Aleteo nasal Tirajes intercostales Cianosis Deposiciones diarreicas Pliegue cutáneo Llanto sin lágrimas Dolor de oído Salida de líquido por oído Deficit en la alimentación Convulsiones Palidez marcada Letargico (Somnoliento) Vómito excesivo

Edna R

Profesional: ARGUMERO BERMUDEZ EDNA YAMILE
Registro profesional: 35527522

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE
2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Página: 29/66

Folio: N/V 20

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:49

Fecha registro : 07 febrero 2018 13:40

DETECCIÓN DE CANCER TEMPRANA EN NIÑOS:

- ¿Ha tenido fiebre por mas de 7 días y/o sudoración importante? NO
- ¿Presenta recientemente dolor de cabeza? NO
- ¿Despierta el dolor de cabeza al niño? NO
- ¿Se acompaña el dolor de cabeza como otro sintoma como vómito? NO
- ¿Presenta dolores de huesos en el último mes, que interrumpe sus actividades y van en aumento? NO
- ¿Ha presentado cambios como perdida de apetito, perdida de peso o fatiga en los últimos 3 meses? NO

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal
Z762	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NINOS O LACTANTES SANOS	Definitivo	True

Observaciones:

INDICACIONES MEDICAS

Código	Descripción	Cantidad	Vía	Indicación
		1	Ninguno	1. SS CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO POR ENFERMERIA EN 6 MESES, 08/AGOSTO/2018.
		1	Ninguno	2. SS ODONTOLOGIA
		1	Ninguno	3. SS HIGIENE ORAL.
P02CA008011	ALBENDAZOL TABLETA	2	Oral	DILUIR 2 TABLETAS, VIA ORAL, UNICA DOSIS, (AYUNAS).
A11CV019141	VITAMINA A - ACETATO O PALMITATO- TABLETA O CAPSULA 50.000 UI	4	Oral	DILUIR 4 TABLETAS, VIA ORAL, UNICA DOSIS.

Edna R

Profesional: ARGUMERO BERMUDEZ EDNA YAMILE

Registro profesional: 35527522

Especialidad: ATENCION PROMOCION Y PREVENCION

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: ENF290



CENTRO DE SALUD DE CARTAGENITA

HISTORIA CLINICA DE HISTORIA DE PROMOCION Y PREVENICION PRIMERA VEZ

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:58 Página: 34/ Folio: N/V 26 Fecha registro : 04 febrero 2019 09:35

DATOS DEL PACIENTE

No. Historia clinica: +-CU20/06*16..+ Identificación: 1070978798 Sexo: Masculino
Nombre: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ Dirección: CRA 2 A SUR # 7-56 LOS MONARCAS
Teléfono: 3118168933 Estado Civil: Soltero Fec. Nacimiento: 21/10/2014 Edad: label71
Nivel/Estrato: SUBS NIVEL I Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION Tipo regimen: Subsidiado
Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN Ingreso : 4732527 Fecha ingreso : 04 febrero 2019 09 12
SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA

Procedencia: FACATATIVA
Causa externa : Otra

Finalidad: No_Aplica

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: YENI CRUZ MAMA
Teléfono : 318 6104360
Dirección: BARRIO CARTAGENITA
Lugar de Residencia: BARRIO CARTAGENITA

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Nombre: YENI CRUZ MAMA
Teléfono : 318 6104360
Dirección: BARRIO CARTAGENITA

MOTIVO DE CONSULTA: "PARA LIMPIEZA" REFIERE LA MAMA

HISTORIA DE LA ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 4 AÑOS DE EDAD SEXO FEMENINO ASISTE A CONSULTA DE HIGIENE ORAL EN COMPAÑIA DE JENY CRUZ PARA INICIAR TRATAMIENTO

ANTECEDENTES

Frecuencia del Cepillado

Dos veces

Higiene Oral

Regular

☐ Usa seda Dental

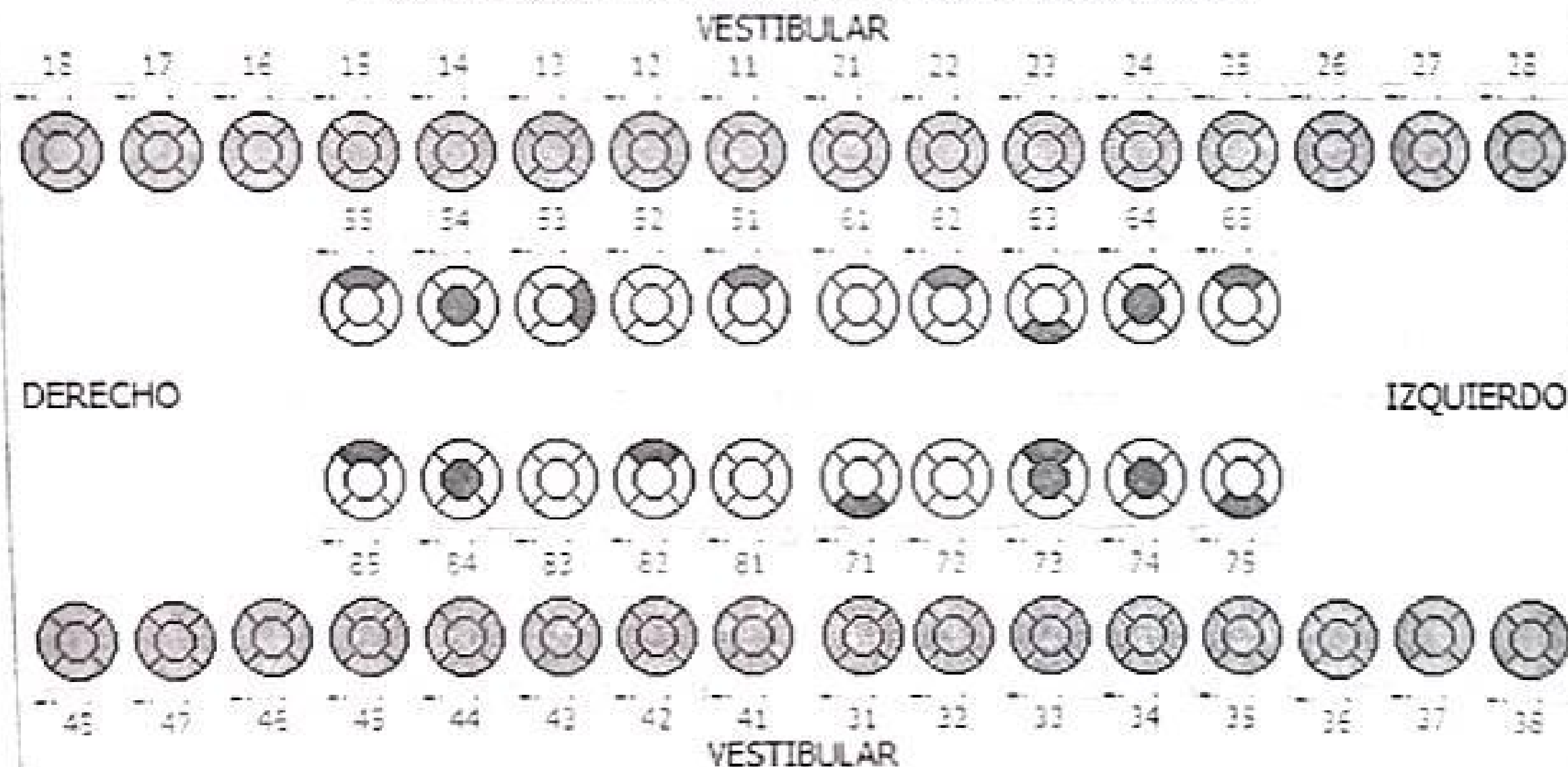
☒ Habitos alimentarios ricos en Carbohidratos

☐ Ortodoncia

☐ Discapacidad Fisica y Mental

Observación:

CONTROL DE PLACA BACTERIANA



ÍNDICE ANTERIOR

FECHA: 01/01/0001 12:00 AM

VALOR: 0,00%

OBSERVACIÓN:

ÍNDICE ACTUAL

FECHA: 04/02/2019 09:20 AM

VALOR 16,00%

OBSERVACIÓN:

Descripción:

☐ Superficie de esmalte Irregular

Diana León

Profesional DIANA MARITZA LEON LOPEZ

Registro profesional: 35428758

Especialidad ODONTOLOGIA INTEGRAL DEL ADULTO

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: ENF290



Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:58

Página:

35/

Folio: N/V

Nombre:
Teléfono:
Nivel/Estra
Entidad:

- ☒ Depósitos de placa
☐ Calculos Supragingivales
☒ Molares profundos con surcos profundos no remineralizados
☒ Angostos y Profundos
☒ Morfología Dentaria Retentiva
☐ Molares permanentes recién erupcionados con surcos y fisuras

ACTIVIDAD REALIZADA

- ☒ Aplicación de Pastilla Reveladora
☒ Indicación técnica de Cepillado
☒ Fluorización
☒ Profilaxis
☐ Indicación técnica de seda dental

SELLANTES EN FOSETAS Y FISURAS

- ☐ Autocurado
☐ Fotocurado
☐ N° de sellantes aplicados

DETARTRAJE SUPRAGIGIVAL

- ☐ Detartraje
☐ Profilaxis

N° DE CUADRANTES

- ☐ Cuadrante (I)
☐ Cuadrante (II)
☐ Cuadrante (III)
☐ Cuadrante (IV)

REMISIÓN A

Odontología General

Medicina general

Crecimiento y Desarrollo

DIAGNÓSTICOS

Código		Tipo	Principal
K050	GINGIVITIS AGUDA	Definitivo	True
	GINGIVITIS AGUDA		

Observaciones:

2012 EXAMEN ODONTOLÓGICO

Definitivo False

Observaciones:

INDICACIONES MEDICAS

Código	Descripción	Cantidad	Via	Indicación
--------	-------------	----------	-----	------------

INCAPACIDADES MEDICAS

Numero	Motivo Incapacidad	Clase Incapacidad	Tipo Incapacidad	Procedimiento Incapacidad	A partir del:	Hasta el:	N° de Dias Inca
--------	--------------------	-------------------	------------------	---------------------------	---------------	-----------	-----------------

Descripción Incapacidad

Diana León

Profesional: DIANA MARITZA LEON LOPEZ

Registro profesional: 35428758

Especialidad: ODONTOLOGIA INTEGRAL DEL ADULTO

Nombre reporte: HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: ENF290

09:35

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA

HISTORIA CLINICA DE CONTROL PROMOCION Y PREVENCIÓN

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:31:59 Página: 36/ Folio: N/V 27 Fecha registro : 04 febrero 2019 09:36

DATOS DEL PACIENTE No. Historia clínica: +-CU20/06*16..+

Nombre: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ Identificación: 1070978798 Sexo: Masculino
Teléfono: 3118168933 Estado Civil: Soltero Dirección: CRA 2 A SUR # 7-56 LOS MONARCAS
Nivel/Estrato: SUBS. NIVEL I Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION Fec. Nacimiento: 21/10/2014 Edad: 4 Años \ 3 Meses \ 15 Días
Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN Ingreso : 4732527 Tipo regimen: Subsidiado
SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA Fecha ingreso : 04 febrero 2019 09:12

Procedencia: FACATATIVA

Causa externa : Otra

Finalidad: No_Aplica

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: YENI CRUZ MAMA
Teléfono : 318 6104360
Dirección: BARRIO CARTAGENITA
Lugar de Residencia: BARRIO CARTAGENITA

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Nombre: YENI CRUZ MAMA
Teléfono : 318 6104360
Dirección: BARRIO CARTAGENITA

☐ Control Consulta no programada

Plan de Tratamiento

Diente

☐ Distal ☐ Incisal ☐ Lingual ☐ Mesial ☐ Oclusal ☐ Palatino ☐ Vestibular

EVOLUCION: ATENCION EN CARTAGENITA FEBRERO 2019 SE REALIZA, CHARLA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ASISTENCIA A LOS PROGRAMAS DE PROMOCION Y PROTECCION ESPECIFICA DE LA SALUD BUCAL, APLICACION DE PASTILLA REVELADORA DE PLACA BACTERIANA, EDUCACION EN SALUD ORAL, CONTROL Y REMOCION DE PLACA BACTERIANA , H.C. ODONTOLOGICA DE P Y PAISLAMIENTO PARCIAL CON ALGODONES SECADO CON GASA Y JERINGA, SE APLICA UNA CAPA DELGADA DE BARNIZ DIRECTAMENTE SOBRE TODAS LAS SUPERFICIES DE LOS DIENTES. SEDAN INDICACIONES DE CUIDADO AL FAMILIAR/CUIDADOR: Posterior a la aplicación ☐ NO debe consumirse alimentos durante al menos las siguientes cuatro horas posteriores a la aplicación del barniz y al hacerlo esta debe ser una dieta blanda y no abrasiva o pegajosa (NO dulces, chicles, entre otros) por el resto del día. ☐ no realizar cepillado ni uso de crema dental hasta el día siguiente. SE LEEN DERECHOS Y DEBERES DE LOS USUARIOS DEL MES DE FEBRERO 2019 H.S.R.F. AL ACUDIENTE. SE REMITE A ODONTOLOGIA GENERAL Y PROGRAMAS DE PROMOCION Y PREVENCIÓN SEGUN LA EDAD: VACUNACION, CRECIMIENTO Y DESARROLLO CONTROL EN 6 MESES.

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal
K050	GINGIVITIS AGUDA	Definitivo	True
Z012	EXAMEN ODONTOLOGICO	Definitivo	False

INCAPACIDADES MEDICAS							
Numero	Motivo Incapacidad	Clase Incapacidad	Tipo Incapacidad	Procedimiento Incapacidad	A partir del:	Hasta el:	Nº de Días Incap.
Descripción Incapacidad							

Profesional de la Salud que atendió al paciente:

Profesional: DIANA MARITHZA LEON LOPEZ
Registro profesional: 35428758
Especialidad : ODONTOLOGIA INTEGRAL DEL ADULTO

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: ENF290

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Página: 37/66

Folio: N/V 28

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:32:00

Fecha registro : 06 febrero 2019 15:44

DATOS DEL PACIENTE
Nombre: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ
Dirección: CRA 2 A SUR # 7-56 LOS MONARCAS
Nivel/Estrato: SUBS. NIVEL I
Tipo regimen: Subsidiado
Ingreso : 4735469
Finalidad: Deteccion_Alteracion_Crecimie nto_y_Desarrollo
Dirección Responsable: CARTAGENITA
No. Historia clínica: +-CU20/06*16..+
Fec. Nacimiento: 21/10/2014
Teléfono: 3118168933
Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA
Fecha ingreso : 06 febrero 2019 15:08
Causa externa : Otra
Procedencia: FACATATIVA
Responsable: YENI PAOLA
Identificación: 1070978798
Sexo: Masculino
Edad: 4 Años \ 3 Meses \ 17 Días
Estado Civil: Soltero

Lugar de Residencia: Barrio Prado, Cartagena.
Discapacidad del paciente : NO PRESENTA DISCAPACIDAD
CONTROL

ATENCIÓN DE: CONS. EXT.

Parentesco :

Nombre Acompañante: YENI CRUZ

Dirección: Calle 19 B Este No. 1 A - 64
Teléfono : 3186104360

Nombre Responsable: YENI CRUZ

Dirección: Calle 19 B Este No. 1 A - 64
Teléfono : 3186104360

ENFERMEDAD ACTUAL : LA MADRE MANIFIESTA QUE HA ESTADO BIEN.
ULTIMO CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LA INSTITUCION SE REALIZO EL DIA 07/FEBRERO/2018, A LOS 39 MESES, LE CORRESPONDIA CONTROL A LOS 6 MESES Y NO LO TRAJERON.
SE REALIZO CONSULTA DE DERMATOLOGIA EL DIA 10/MAYO/2017, CONTROL A LOS 12 MESES Y NO LO LLEVARON.
SE REALIZO CONSULTA DE OFTAMOLOGIA EL DIA 05/MAYO/2017, LO REMITIO A OPTOMETRIA Y CONTROL A LOS 6 MESES Y NO LO LLEVARON.
SE REALIZO CONSULTA DE PEDIATRIA EL DIA 03/MAYO/2017, CONTROL A LOS 3 MESES, CON TAC DE CRANEO Y NO LO LLEVARON.
SE REALIZO ODONTOLOGIA EL DIA 04/FEBRERO/2019.
SE REALIZO HIGIENE ORAL EL DIA 04/FEBRERO/2019.
ESQUEMA DE VACUNACION PAI ATRAZADO PARA LA EDAD, SOLO TIENE 1 DOSIS DE LA VACUNA DE LA INFLUENZA.
SE REALIZO TAMIZAJE DE AGUDEZA VISUAL EL DIA 06/FEBRERO/2019.

MOTIVO DE CONSULTA : POR LA CONSTANCIA PARA EL JARDIN.
ES TRAIDO POR LA SEÑORA YENY CRUZ (MADRE, DE 24 AÑOS).
ESTA HC ES DEL CENTRO DE SALUD CARTAGENITA.
HORA DE ATENCION: 3:10 PM.

ANTECEDENTES :

PATOLOGICOS:

QUIRURGICOS :

TRAUMÁTICOS :

HOSPITALIZACIÓN :

TRANSFUSIONALES :

FARMACOLOGICOS :

TOXICOS:

ALERGICOS :

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL :

FAMILIARES :

EXISTEN SIGNOS DE PELIGRO ☒ Puede beber o tomar el pecho ☐ Letárgico ☐ Inconsciente ☐ Convulsiona
Plan: BUEN TRATO Y PAUTAS DE CRIANZA
☐ Vomita todo Clasificación: No tiene enfermedad grave Respiraciones por min.: 0 ☐ Respiración rápida
☐ TIENE TOS O DIFICULTADA PARA RESPIRAR Dede (días): 0
☐ Tiraje subcostal ☐ Estridor en reposo ☐ Sibilancias
No. de episodios previos de sibilancias: 0 Clasificación: Obstrucción de vía aérea superior
Plan: NO APLICA
☐ TIENE DIARREA Dede (días): 0 ☐ Hay sangre en heces ☐ Letárgico o comatoso ☐ Intranquilo o irritable
☐ Ojos hundidos ☐ Bebe mal o no bebe ☐ Bebe avidamente ☐ Pliegue cutáneo lento(> 2 seg)

Profesional: ARGUMERO BERMUDEZ EDNA YAMILE

Registro profesional: 35527522

Especialidad: ATENCION PROMOCION Y PREVENCION

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Usuario: ENF290



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE
2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:32:00

Fecha registro: 06 febrero 2019

HISTORIA
Fecha de Im
para la edad - Niños

☐ muy lento (2 seg o menor) Clasificación: No tiene enfermedad grave
Plan: NO APLICA
☐ TIENE FIEBRE Dede (días): 0 ☐ Fiebre > 5 días, todos los días ☐ Vive o visita zona de riesgo- Dengue
☐ Vive o visita zona de riesgo de malaria ☐ Rigidez nuca ☐ Piel húmeda y fría ☐ Dolor abdominal Continuo
☐ Manifestación de sangrado ☐ Inquietud o irritabilidad ☐ Erupción cutánea generalizada ☐ Pulso rápido y débil
☐ Aspecto tóxico ☐ Fiebre mayor de 39, tos, coriza, ojos rojos Clasificación: No tiene fiebre

Plan: NO APLICA
☐ TIENE PROBLEMAS DE OIDO ☐ Tiene dolor de oido ☐ Supuración de oido Dede (días): 0 ☐ Timpano rojo y abombado
☐ Tumefacción dolorosa detrás de la oreja Clasificación: No tiene enfermedad grave

Plan: NO APLICA
☐ TIENE PROBLEMAS DE GARGANTA ☐ Tiene dolor de garganta ☐ Ganglios cuello crecidos y dolorosos
☐ Exudado blanco ☐ Eritema Clasificación: Faringoamigdalitis

Plan: NO APLICA
VERIFICAR SI TIENE MALTRATO O SOSPECHA DE ESTE ☐ Lesión física sugestiva de maltrato-Inespecífica

☐ Presenta lesiones genitales-ano Como:
☐ Existe discrepancia entre historia/Desarrollo y lesiones ☐ Alteración de comportamiento del niño que sugiere maltrato
☐ Expresa espontáneamente ser víctima de maltrato Físico-Sexual-Psicológico-Negligencia ☒ Descuido en su higiene
☐ Alteración de comportamiento del cuidador que sugiere maltrato ☒ Descuido en tu salud

Cómo corrige a su hijo: REGAÑÁNDOLO

Cómo soluciona conflictos: HABLANDO

Clasificación: No hay sospecha de maltrato

VERIFICAR SI TIENE DESNUTRICION O ANEMIA ☒ Descuido en su higiene Clasificación: No tiene enfermedad grave

Peso/Edad 1 Talla/Edad 1 Clasificación: Normal Peso/Talla 0 Tendencia: Ascendencia

EVALUAR PROBLEMAS DE ALIMENTACION EN NIÑOS DESNUTRIDOS, ANEMICOS O MENORES DE 2 AÑOS

☐ Recibe leche materna Cuantas veces en 24 horas: 0 ☐ Toma pecho en la noche
☐ Toma otras leches (menores de 6 meses) Cuales: NO APLICA

Que usa para darle de comer:

Quien lo alimenta

☐ Pertenece a programas de salud alimentaria

EL NIÑO MAYOR DE 6 MESES RECIBE

Al levantarse: CEREAL + LECHE

Media mañana: JARDIN

Al almuerzo: JARDIN

En la tarde: JARDIN, CEREAL

En la noche: ARROZ, POLLO O HUEVO, PLATANO O CALDO

Tiene problemas alimentación: NO REFIERE

Plan: NO APLICA

VERIFICAR ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN

☐ Esquema adecuado para la edad ☐ Anexa fotocopia de carné

Fecha próxima vacuna: 02/06/2019

EXAMEN FÍSICO Peso Kg: 17,7 Frecuencia Cardíaca: 88

Temperatura: 36,8

Perímetro Cefálico (cm): 50,5 Frecuencia Respiratoria: 24

Agudeza visual: SS

Cabeza: Normocefalo

Ojos: Simétricos

Nariz: Permeable

Tora-cardio-respiratorio: Ruidos respiratorios y cardiacos Normales

Abdomen: Blando

Boca: Hidratada

Genitourinario: Normal

Extremidades: Simétricas

Saturación de Oxígeno: NO HAY EQU Perímetro Braquial Cms: 15,5000

Observación del examen físico: EXAMEN FISICO DENTRO DE LIMITES NORMALES PARA LA EDAD
ESCALAS DE CRECIMIENTO PARA NIÑAS:

Edna A

Profesional: ARGUMERO BERMUDEZ EDNA YAMILE
Registro profesional: 35527522
Especialidad: ATENCIÓN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
Nombre reporte: HSRF-Histórico

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

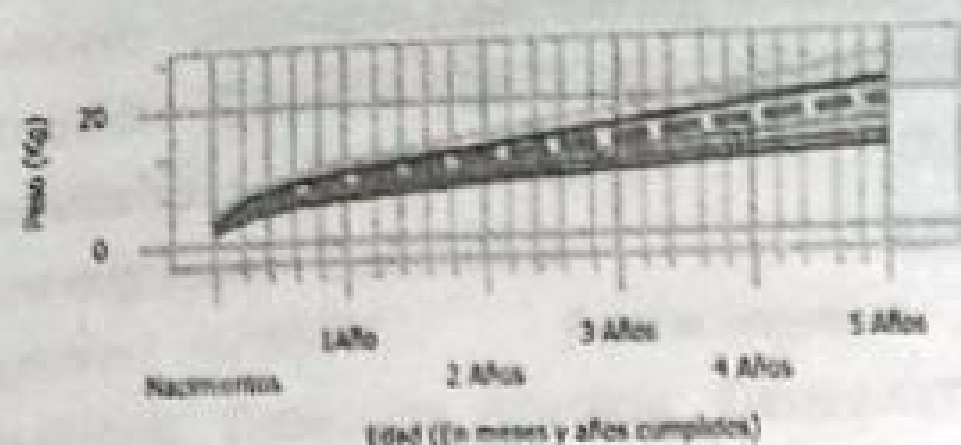
Usuario: ENF290

HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

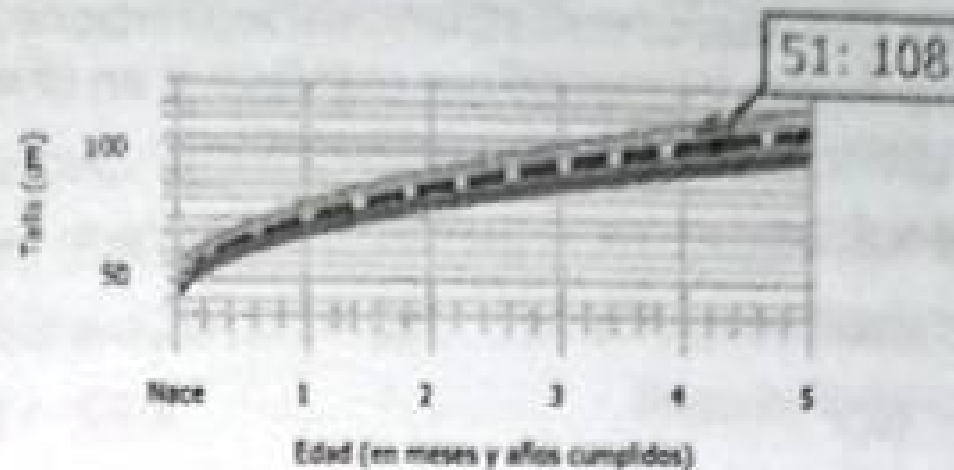
Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:32:00

Fecha registro : 06 febrero 2019 15:44

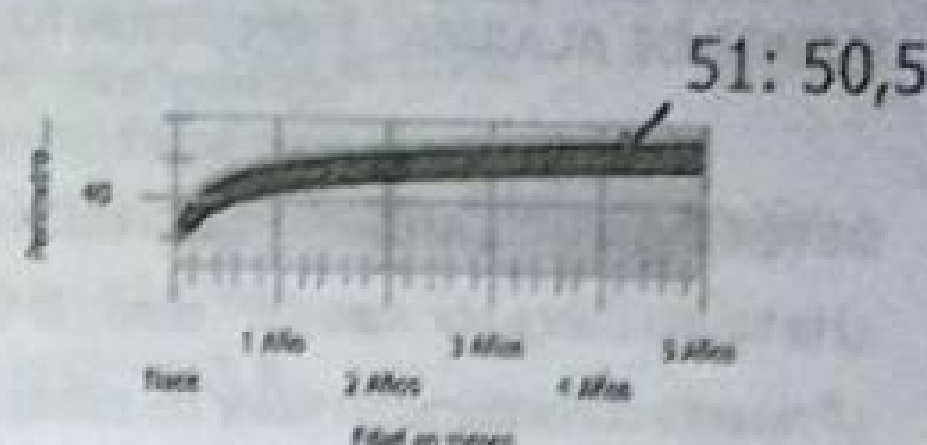
Peso para la edad - NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS



Talla para la edad - Niñas de 0-5 años

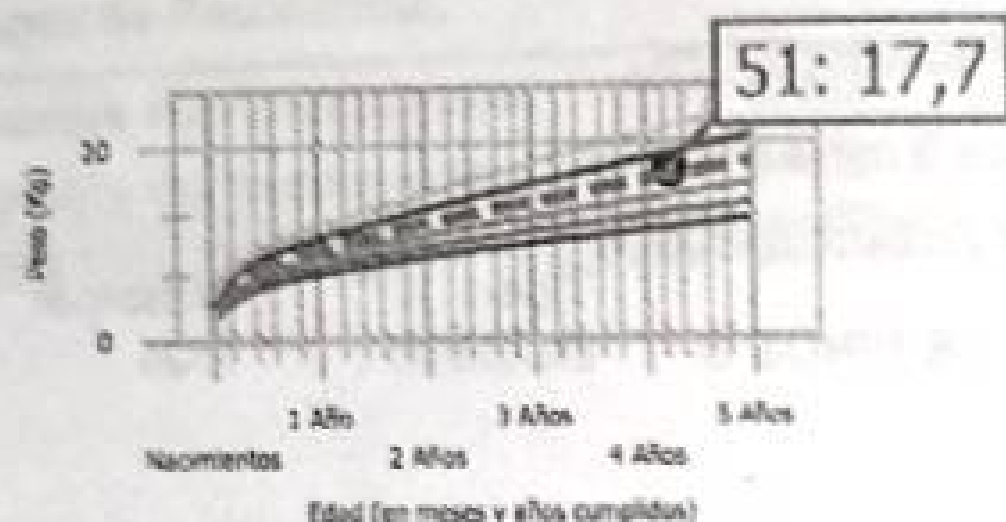


PERIMETRO CEFÁLICO NIÑAS DE 0 - 4 AÑOS ...

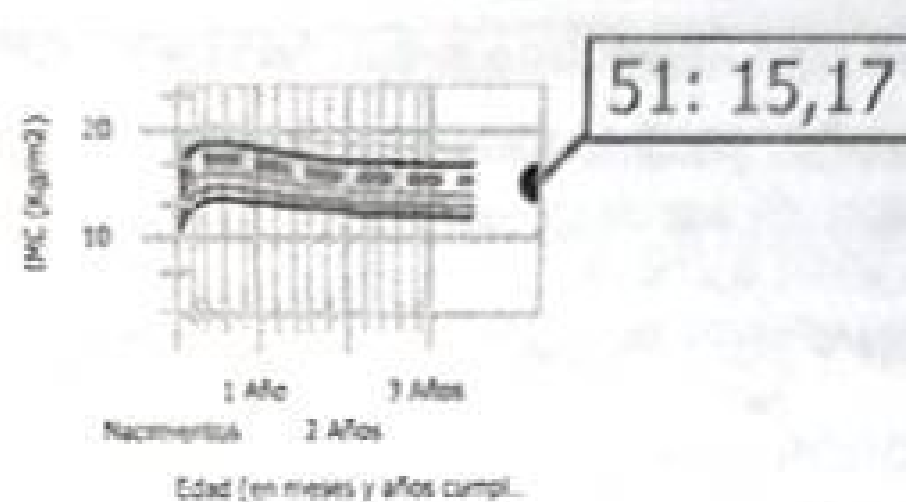


ESCALAS DE CRECIMIENTO PARA NIÑOS:

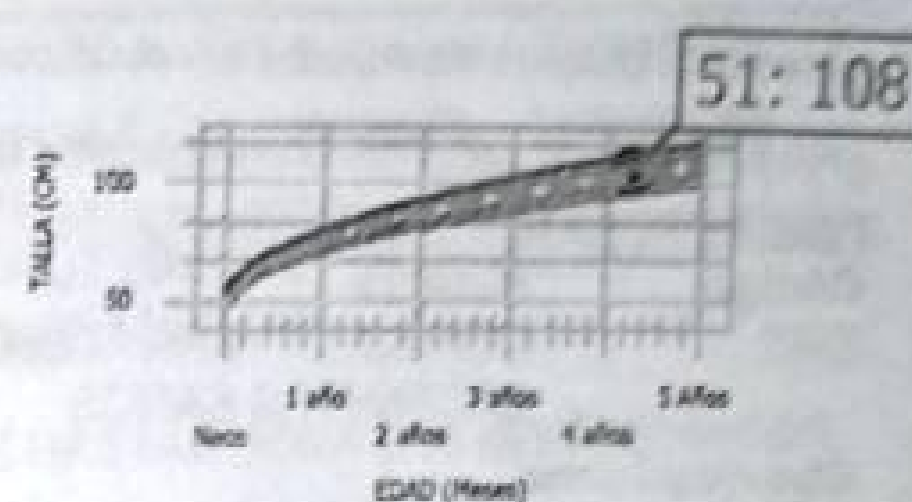
PESO PARA LA EDAD



IMC - Niños de 0 a 4 años



TALLA PARA LA EDAD



edad (en meses y años cumplidos)

Edad	Motriciada Gruesa	Calif.	Motricidad Fino-adaptativa	Calif.	Audición y lenguaje	Calif.	Personal Social	Calif.
22,0 000	19 a 24 18 Salta en los 2 pies		19 a 24 16 Tapa bien la caja		19 a 24 16 Nombra 5 objetos		19 a 24 16 Señala 5 partes del cuerpo	
27,0 000	25 a 36 20 Se levanta sin usar las manos		25 a 36 19 Ensarta 6 o mas cuentas		19 a 24 18 Mas de 20 palabras claras		25 a 36 19 Diferencia niño-niña	
39,0 000	37 a 48 22 Camina en puentas de pies		37 a 48 22 Figura humana rudimentaria I		37 a 48 22 Define por uso 5 objetos		37 a 48 22 Puede vestirse solo	
51,0 000	49 a 60 25 Camina en línea recta		49 a 60 25 Dibuja figura humana II		49 a 60 25 Cuenta dedos de las manos		49 a 60 25 Puede vestirse y desvestirse solo	

Fecha	Edad	Motricidad Gruesa	Calif.	Motriciada Fino - Adaptativa	Calif.	Audición y lenguaje	Calif.	Personal Social	Calif.	Total	Calificación Total
7/02/2018 12:00:00 AM	39,0 000	22,0000	22-25 Medio	22,0000	22-24 Medio	22,0000	22-25 Medio	22,0000	22-24 Medio	88,0000	22-26 Medio
6/02/2019 12:00:00 AM	51,0 000	25,0000	22-25 Medio	25,0000	24-28 Medio	25,0000	22-25 Medio	25,0000	24-28 Medio	100,0000	22-26 Medio

ENTREGA DE MATERIAL EDUCATIVO

EDUCACIÓN EN: SE BRINDA EDUCACION EN VACUNACION, ALIMENTACION COMPLETA ASISTIDA, IMPORTANCIA DE LA NO UTILIZACION DE CHUPOS, HIGIENE PERSONAL Y ORAL, PAUTAS DE CRIANZA, BUEN TRATO, ESTIMULACION DEL DESARROLLO, ELEMENTOS PROTECTORES, IMPORTANCIA DE ASISTIR A LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, IMPORTANCIA DE CUMPLIR CON LAS ORDENES SUGERIDAS Y VIGILAR SIGNOS DE ALARMA. SE DILIGENCIA CARNET DE C Y D. SE DILIGENCIA REJILLA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA RESOLUCION 2465 DE 2.016.

EDUCACION: Alimentación complementaria- Indicaciones según edad
 Buen trato
 Complicaciones o problemas por el uso del chupo
 Desarrollo infantil temprano
 Educación sobre higiene bucal
 Existencia del grupo de apoyo comunitario y como contactario
 Importancia de Control de Crecimiento y Desarrollo - Interpretación de las curvas de peso y talla
 Explicar las actividades que debe desarrollar de acuerdo a la edad.
 Importancia de control por odontología-enviarlos a la consulta-
 Indicaciones de administración del antiparasitario
 Manejo de alimentación y nutrición adecuada para el hijo(a) de acuerdo a la edad.
 Pautas de crianza
 Planificación Familiar para los padres
 Prevención de accidentes en casa
 Recomendaciones respecto a los micronutrientes que recibe el hijo (a)
 Signos de alarma
 Juego, descanso y ambiente sano

Profesional: ARGUMERO BERMUDEZ EDNA YAMILE

Registro profesional: 35527522

Especialidad: ATENCION PROMOCION Y PREVENCION

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: ENF290



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE
2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:32:00 Fecha registro : 06 febrero 2019

REMITE A: Crecimiento y desarrollo por enfermería Vacunación

SIGNOS DE ALARMA: Fiebre Aleteo nasal Tirajes intercostales Cianosis Deposiciones diarreicas Pliegue cutáneo Llanto sin lagrimas Dolor de oído Salida de líquido por oído Deficit en la alimentación Convulsiones Palidez marcada Letargo (Somnoliento) Vómito excesivo

DETECCIÓN DE CANCER TEMPRANA EN NIÑOS:

- ¿Ha tenido fiebre por mas de 7 días y/o sudoración importante? NO
- ¿Presenta recientemente dolor de cabeza? NO
- ¿Despierta el dolor de cabeza al niño? NO
- ¿Se acompaña el dolor de cabeza como otro sintoma como vómito? NO
- ¿Presenta dolores de huesos en el último mes, que interrumpe sus actividades y van en aumento? NO
- ¿Ha presentado cambios como pérdida de apetito, pérdida de peso o fatiga en los últimos 3 meses? NO

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal
Z762	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NINOS O LACTANTES SANOS	Definitivo	True

Observaciones:

INDICACIONES MEDICAS
Código Descripción

Código	Descripción	Cantidad	Via	Indicación
		1	Ninguno	
P02CA008011	ALBENDAZOL TABLETA	2	Oral	1 SS CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO POR ENFERMERIA EN 6 MESES. 07/AGOSTO/2019 NOTA: ** TRAER CARNET DE VACUNAS ** TRAER CARNET DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO ** TRAER LA REJILLA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA RESOLUCION 2465 DE 2.016
A11CV019141	VITAMINA A - ACETATO O PALMITATO- TABLETA O CAPSULA 50.000 UI	4	Oral	DILUIR 2 TABLETAS, VIA ORAL, UNICA DOSIS. (AYUNAS) DILUIR 4 TABLETAS, VIA ORAL, UNICA DOSIS

Edna A

Profesional ARGUMERO BERMUDEZ EDNA YAMILE
Registro profesional 35527522
Especialidad ATENCIÓN PROMOCION Y PREVENCION
Nombre registro: HSRF Hospital

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Usuario: ENF290

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA
HISTORIA CLINICA DE HISTORIA CLÍNICA DE MEDICION DE
AGUDEZA VISUAL

Página: 41/66
Folio: N/V 29

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:32:06 Fecha registro : 06 febrero 2019 16:45

DATOS DEL PACIENTE No. Historia clínica: +CU20/06*16.+ Identificación: 1070978798 Sexo: Masculino
Nombre: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ Fec. Nacimiento: 21/10/2014 Edad: 4 Años \ 3 Meses \ 17 Días
Dirección: CRA 2 A SUR # 7-56 LOS MONARCAS Teléfono: 3118168933 Estado Civil: Soltero
Nivel/Estrato: SUBS. NIVEL I Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Tipo regimen: Subsidiado Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA
Ingreso : 4735472 Fecha ingreso : 06 febrero 2019 15:10 Procedencia: FACATATIVA
Finalidad: Deteccion_Alteracio Causa externa : Otra Responsable: YENI PAOLA
n_Agudeza_Visual
Dirección Responsable: CARTAGENITA Teléfono : 0 Pais de Origen:
Lugar de Residencia:

Nombre del Acompañante: YENY CRUZ Dirección: Calle 19 B Este No. 1 A - 64 Teléfono: 3186104360
Nombre del Responsable: YENY CRUZ Dirección: Calle 19 B Este No. 1 A - 64 Teléfono: 3186104360

USA LENTES? SI FORMULA ACTUAL: POR LA CONSTANCIA PARA EL JARDIN.
ES TRAILO POR LA SEÑORA PAOLA CRUZ (MADRE, DE 24 AÑOS).
ESTA HC ES DEL CENTRO DE SALUD CARTAGENITA.
HORA DE ATENCION: 3.10 P.M.
NOTA: NO TRAE LAS GAFAS, PORQUE HASTA AHORA LAS MANDO HACER.

INSPECCION

OJO DERECHO

NORMAL
NORMAL
NORMAL
DISTRIBUCION UNIFORME, IMPLANTACION ADECUADA
PERMEABLE
CLARA
NORMOREACTIVA
NORMAL
NORMAL

OJO IZQUIERDO

NORMAL
NORMAL
NORMAL
DISTRIBUCION UNIFORME, IMPLANTACION ADECUADA
PERMEABLE
CLARA
NORMOREACTIVA
NORMAL
NORMAL

FIJACION Y SEGUIMIENTO

OJO DERECHO

P. VERTICAL SI FIJA Y SIGUE
P. HORIZON. SI FIJA Y SIGUE

OJO IZQUIERDO

P. VERTICAL SI FIJA Y SIGUE
P. HORIZON. SI FIJA Y SIGUE

VALORACIÓN DEL FONDO DEL OJO

OJO DERECHO NORMAL

OJO IZQUIERDO ROJO INTENSO, SIMETRICO

TEST DE BRUCKER O ROJO RETINADO

OJO DERECHO

ROJO INTENSO, SIMETRICO

OJO IZQUIERDO

ROJO INTENSO, SIMETRICO

REFLEJO CORNEAL

OJO DERECHO

NORMAL

OJO IZQUIERDO

NORMAL

COVER TEST ALTERNATE

OJO DERECHO

NORMAL

OJO IZQUIERDO

NORMAL

COVER TEST ALTERNATE

NORMAL

TAMIZAJE AGUDEZA VISUAL

CC AVL OJO DERECHO
NO SE PUDO REALIZAR
CC AVL OJO IZQUIERDO
NO SE PUDO REALIZAR
CC AVP OJO DERECHO
NO SE PUDO REALIZAR
CC AVP OJO IZQUIERDO
NO SE PUDO REALIZAR

SC AVL OJO DERECHO
NO SE PUDO REALIZAR
SC AVL OJO IZQUIERDO
NO SE PUDO REALIZAR
SC AVP OJO DERECHO
NO SE PUDO REALIZAR
SC AVP OJO IZQUIERDO
NO SE PUDO REALIZAR

Edna A

Profesional: EDNA YAMILE ARGUMERO BERMUDEZ
Registro profesional: 35527522
Especialidad ATENCION PROMOCION Y PREVENCION

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Usuario: ENF290



Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:32:09 Página: 51/ Folio: N/V 34 Fecha registro : 22 agosto 2019 14:37

DATOS DEL PACIENTE No. Historia clínica: +-CU20/06*16..+

Identificación: 1070978798 Sexo: Masculino

Nombre: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ

Dirección: CRA 2 A SUR # 7-56 LOS MONARCAS

Teléfono: 3118168933

Estado Civil: Soltero

Fec. Nacimiento: 21/10/2014

Edad: 4 Años \ 10 Meses \ 1 Días

Nivel/Estrato: SUBS NIVEL I

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Tipo regimen: Subsidiado

Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN

Ingreso : 4912931

Fecha ingreso : 22 agosto 2019 14:08

SUBSIDIADO EPS S CONVIDA

Procedencia: FACATATIVA

Finalidad: No_Aplica

Causa externa : Enfermedad_General

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: YENI CRUZ MAMA

Teléfono : 318 6104360

Dirección: BARRIO CARTAGENITA

Lugar de Residencia: CARTAGENITA

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Nombre: YENI CRUZ MAMA

Teléfono : 318 6104360

Dirección: BARRIO CARTAGENITA

☐ Control Consulta no programada**Plan de Tratamiento**

Diente

☐ Distal ☐ Incisal ☐ Lingual ☐ Mesial ☐ Oclusal ☐ Palatino ☐ Vestibular

EVOLUCION: PACIENTE INGRESA A CONSULTA ENB COMPAÑIA DE SU MADRE, PARA REALIZAR CONTROL DE PLACA Y CONTROL DE HIGIENE SE APLICA REVELADOR DE PLACA, PROFILAXIS, ENSEÑANZA DE CEPILLADO, USO DE SEDA DENTAL, HABITOS ALIMENTICIOS. S ELE INDICA A LA CUDIENTE QUE SELLANTES Y FLUOR SE REALIZARAN EN LA SIGUEINTE CITA

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal
Z012	EXAMEN ODONTOLOGICO	Definitivo	True
K050	GINGIVITIS AGUDA	Presuntivo	False

INCAPACIDADES MEDICAS	Clase Incapacidad	Tipo Incapacidad	Procedimiento Incapacidad	A partir del:	Hasta el:	N° de Dias Incap.
Numero	Motivo Incapacidad					
Descripción Incapacidad						

Profesional de la Salud que atendió al paciente:

Profesional: LAURA JULIANA ARIAS JIMENEZ

Registro profesional: 1073173876

Especialidad: ODONTOLOGIA INTEGRAL DEL ADULTO

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: ENF290

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]



HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:32:10

Fecha registro : 26 agosto 2019 12:59

DATOS DEL PACIENTE No. Historia clínica: +CU20/06*16.+ Identificación: 1070978798 Sexo: Masculino
Nombre: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ Fec. Nacimiento: 21/10/2014 Edad: 4 Años \ 10 Meses \ 5 Días
Dirección: CRA 2 A SUR # 7-56 LOS MONARCAS Teléfono: 3118168933 Estado Civil: Soltero
Nivel/Estrato: SUBS. NIVEL I Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Tipo regimen: Subsidiado Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS'S CONVIDA
Ingreso : 4912981 Fecha ingreso : 22 agosto 2019 14:26 Procedencia: FACATATIVA
Finalidad: Deteccion_Alteracion_Crecimie Causa externa : Otra Responsable: JENNI PAOLA CRUZ
nto_y_Desarrollo
Dirección Responsable: MANABLANCA Teléfono : 3115401719 Pais de Origen:

Calle 19 B Este No. 1 A - Discapacidad del paciente : NO PRESENTA CONTROL
Lugar de Residencia: 64. Barrio Prado, DISCAPACIDAD
Cartagenita. FACATATIVA

ATENCIÓN DE: CONS. EXT.

Parentesco : MAMA

Nombre Acompañante: YENI CRUZ

Dirección: Calle 19 B Este No. 1 A
- 64. Barrio Prado,
Cartagenita. Teléfono : 3115401719
FACATATIVA

Nombre Responsable: YENI CRUZ

Dirección: Calle 19 B Este No. 1 A
- 64. Barrio Prado,
Cartagenita. Teléfono : 3115401719
FACATATIVA

ENFERMEDAD ACTUAL : LA MADRE MANIFIESTA QUE HA ESTADO BIEN.
ULTIMO CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN LA INSTITUCION SE REALIZO EL DIA
06/FEBRERO/2019, A LOS 51 MESES.
SE REALIZO CONSULTA DE DERMATOLOGIA EL DIA 10/MAYO/2017, CONTROL A LOS 12 MESES Y
NO LO LLEVARON.
SE REALIZO CONSULTA DE OFTAMOLOGIA EL DIA 05/MAYO/2017, LO REMITIO A OPTOMETRIA Y
CONTROL A LOS 6 MESES Y NO LO LLEVARON.
SE REALIZO CONSULTA DE PEDIATRIA EL DIA 03/MAYO/2017, CONTROL A LOS 3 MESES, CON
TAC DE CRANEO Y NO LO LLEVARON.
SE REALIZO ODONTOLOGIA EL DIA 04/FEBRERO/2019.
ESQUEMA DE VACUNACION PAI ATRAZADO PARA LA EDAD, SOLO TIENE 1 DOSIS DE LA VACUNA
DE LA INFLUENZA.
SE REALIZO TAMIZAJE DE AGUDEZA VISUAL EL DIA 06/FEBRERO/2019.
SE REALIZO HIGIENE ORAL EL DIA 22/AGOSTO/2019.
LO DESPARRITO HACE 3 MESES.

MOTIVO DE CONSULTA : POR LA CONSTANCIA PARA EL JARDIN.
ES TRAIDO POR LA SEÑORA YENY CRUZ (MADRE, DE 25 AÑOS).
ESTA HC ES DEL CENTRO DE SALUD CARTAGENITA, DEL DIA 22/AGOSTO/2019, PERO POR
FALLAS EN EL SISTEMA HASTA HOY SE PUDO DIGITAR.
HORA DE ATENCION: 3.40 PM.

ANTECEDENTES :**PATOLOGICOS:****QUIRURGICOS :****TRAUMÁTICOS :****HOSPITALIZACIÓN :****TRANSFUSIONALES :****FARMACOLOGICOS :****TOXICOS:****ALERGICOS :****ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL :****FAMILIARES :****EXISTEN SIGNOS DE PELIGRO** ☒ Puede beber o tomar el pecho ☐ Letárgico ☐ Inconsciente ☐ Convulsiona☐ Vomita todo Clasificación: No tiene enfermedad grave**Plan:** BUEN TRATO Y PAUTAS DE CRIANZA☐ TIENE TOS O DIFICULTADA PARA RESPIRAR Dede (días): 0

Respiraciones por min.: 0

☐ Respiración rápida

Profesional: ARGUMERO BERMUDEZ EDNA YAMILE

Registro profesional: 35527522

Especialidad: ATENCION PROMOCION Y PREVENCION

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: ENF290

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]



HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Folio: N/V 35

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:32:10

Fecha registro : 26 agosto 2019 12:59

☐ Tiraje subcostal ☐ Estridor en reposo ☐ Sibilancias

No. de episodios previos de sibilancias: 0

Clasificación Obstrucción de vía aérea superior

Plan: NO APLICA

☐ TIENE DIARREA Dede (días): 0 ☐ Hay sangre en heces ☐ Letárgico o comatoso ☐ Intranquilo o irritable☐ Ojos hundidos ☐ Bebe mal o no bebe ☐ Bebe avidamente ☐ Pliegue cutáneo lento(> 2 seg)☐ muy lento (2 seg o menor) Clasificación: No tiene enfermedad grave

Plan: NO APLICA

☐ TIENE FIEBRE Dede (días): 0 ☐ Fiebre > 5 días, todos los días ☐ Vive o visito zona de riesgo- Dengue☐ Vive o visito zona de riesgo de malaria ☐ Rigidez nuca ☐ Piel humeda y fria ☐ Dolor abdominal Continuo e intenso☐ Manifestación de sangrado ☐ Inquietud o irritabilidad ☐ Erupción cutánea generalizada ☐ Pulso rápido y debil☐ Aspecto tóxico ☐ Fiebre mayor de 39, tos, coriza, ojos rojos Clasificación: No tiene fiebre

Plan: NO APLICA

☐ TIENE PROBLEMAS DE OIDO ☐ Tiene dolor de oido ☐ Supuración de oido Dede (días): 0 ☐ Timpano rojo y abombado☐ Tumefacción dolorosa detras de la oreja Clasificación: No tiene enfermedad grave

Plan: NO APLICA

☐ TIENE PROBLEMAS DE GARGANTA ☐ Tiene dolor de garganta ☐ Ganglios cuello crecidos y dolorosos☐ Exudado blanco ☐ Eritema Clasificación: Faringoamigdalitis

Plan: NO APLICA

VERIFICAR SI TIENE MALTRATO O SOSPECHA DE ESTE ☐ Lesión física sugestiva de maltrato-Inespecifica☐ Presenta lesiones genitales-ano Como:☐ Existe discrepancia entre historia/Desarrollo y lesiones ☐ Alteración de comportamiento del niño que sugiere maltrato☐ Expresa espontáneamente ser victima de maltrato: Físico-Sexual-Psicológico-Negligencia ☒ Descuido en su higiene☐ Alteración de comportamiento del cuidador que sugiere maltrat ☒ Descuido en tu salud

Cómo corrige a su hijo: REGAÑÁNDOLO O QUITÁNDOLE LO QUE MAS LE GUSTA

Cómo soluciona HABLANDO

Clasificación: No hay sospecha de maltrato

conflictos:

VERIFICAR SI TIENE DESNUTRICION O ANEMIA ☒ Descuido en su higiene Clasificación: No tiene enfermedad grave

Peso/Edad 1

Talla/Edad 1

Clasificación: Normal

Peso/Talla: 1

Tendencia: Ascendencia

EVALUAR PROBLEMAS DE ALIMENTACION EN NIÑOS DESNUTRIDOS, ANEMICOS O MENORES DE 2 AÑOS

☐ Recibe leche materna Cuantas veces en 24 horas 0 ☐ Toma pecho en la noche☐ Toma otras leches (menores de 6 meses) Cuales: NO APLICA

Que usa para darle de comer:

Quien lo alimenta:

☐ Pertenece a programas de salud alimentaria

EL NIÑO MAYOR DE 6 MESES RECIBE

Al levantarse YOGURTH

Al almuerzo JARDIN

En la noche LECHE

Plan: NO APLICA

Media mañana: JARDIN

En la tarde: JARDIN, CEREAL

Tiene problemas alimentación: NO REFIERE

VERIFICAR ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN

☐ Esquema adecuado para la edad ☐ Anexa fotocopia de carné

Fecha próxima vacuna: 08/22/2019

EXAMEN FÍSICO Peso Kg. 19,2

Frecuencia Cardíaca: 90

Temperatura 37

Talla m. 111,5

Perimetro Cefálico (cm) 51,5

Frecuencia Respiratoria: 26

Agudeza visual SS

Cabeza Normocefalo

Ojos Simetricos

Naris Permeable

Boca Hidratada

Tora-cardio-respiratorio

Ruidos respiratorios y cardiacos Normales

Abdomen Blando

Genitourinario Normal

Extremidades Simetricas

Edna R

Profesional: ARGUMERO BERMUDEZ EDNA YAMILE

Registro profesional: 35527522

Especialidad: ATENCION PROMOCION Y PREVENCION

Nombre reporte: HCRPHistoBase

Usuario: ENF290

LICENCIADO A: [E S E HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]



HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:32:10

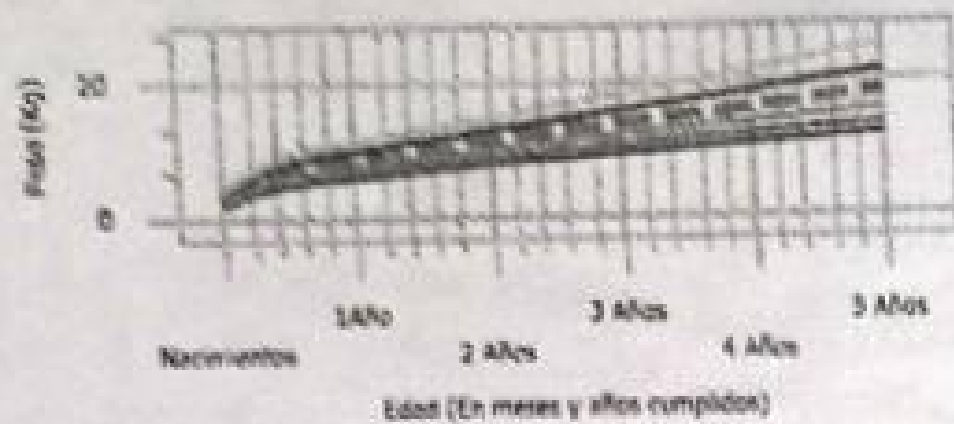
Fecha registro : 26 agosto 2019 12:59

Saturacion de Oxígeno: NO HAY EQU Perímetro Braquial Cms: 15,5000

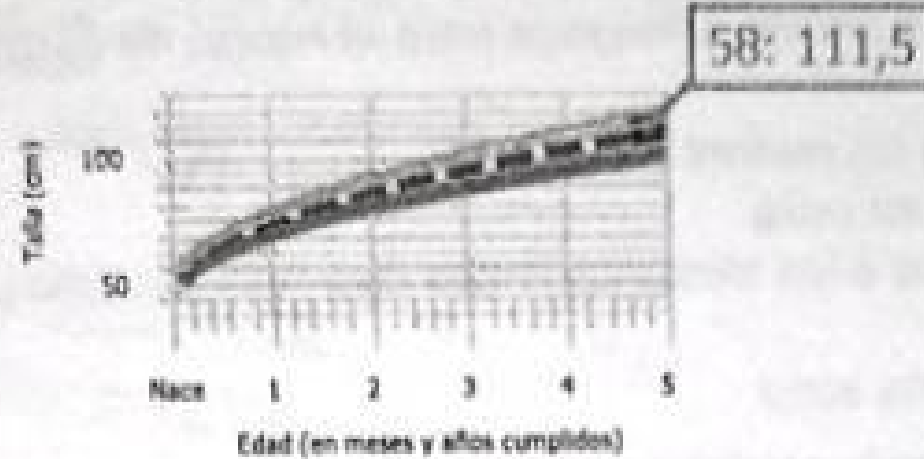
Observacione del exámen físico: EXAMEN FISICO DENTRO DE LIMITES NORMALES PARA LA EDAD

ESCALAS DE CRECIMIENTO PARA NIÑAS:

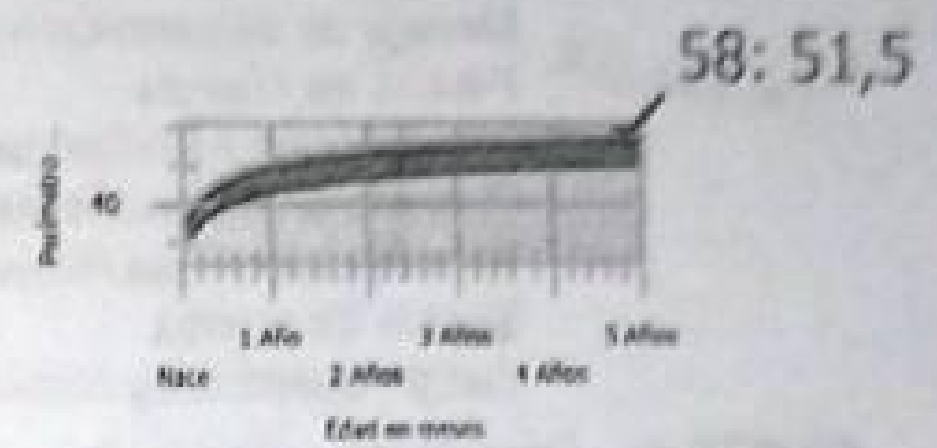
Peso para la edad - NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS



Talla para la edad - Niñas de 0-5 años

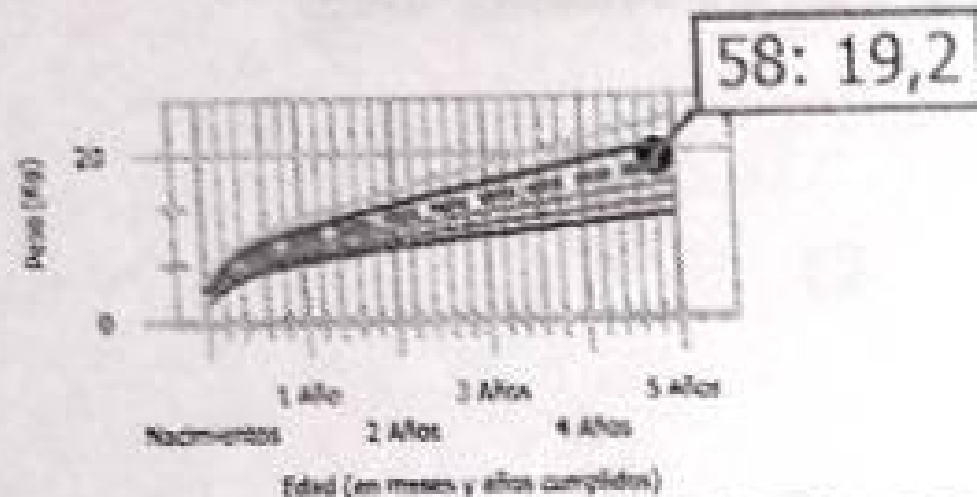


PERIMETRO CEFÁLICO NIÑAS DE 0 - 4 AÑOS

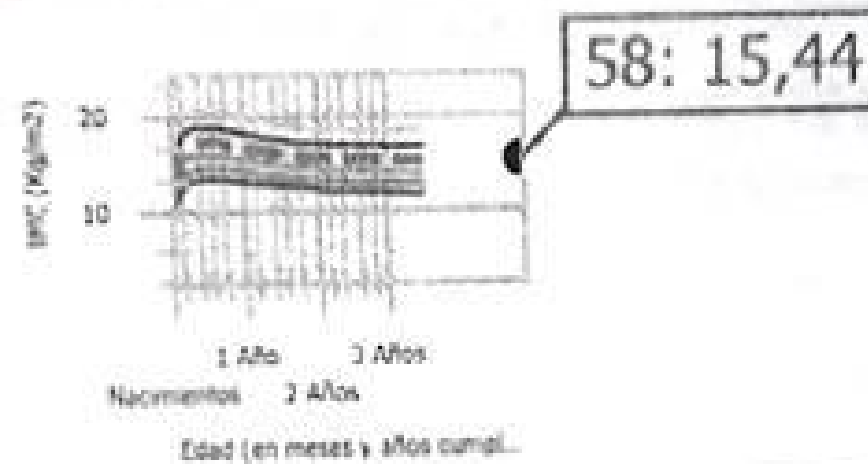


ESCALAS DE CRECIMIENTO PARA NIÑOS:

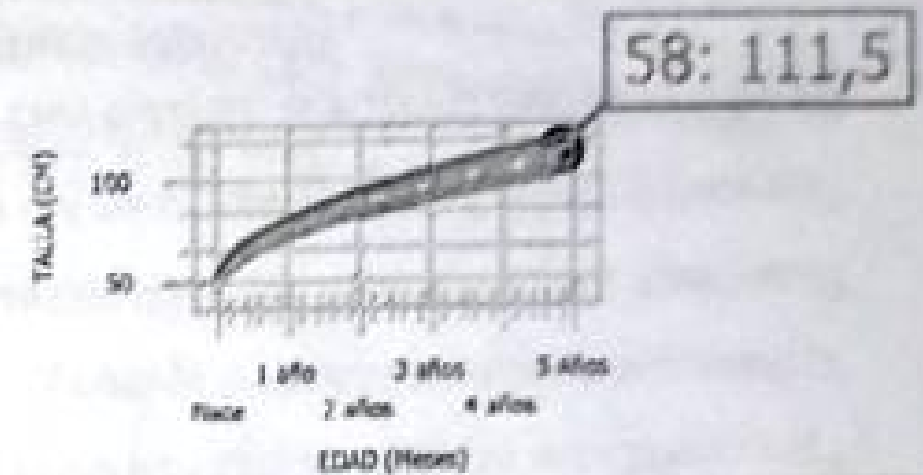
PESO PARA LA EDAD



IMC - Niños de 0 a 4 años



TALLA PARA LA EDAD



Edad (en meses y años cumplidos)

Edad	Motriciada Gruesa	Calif.	Motricidad Fino-adaptativa	Calif.	Audición y lenguaje	Calif.	Personal Social	Calif.
22,0 000	19 a 24 18 Salta en los 2 pies		19 a 24 16 Tapa bien la caja		19 a 24 16 Nombra 5 objetos		19 a 24 16 Señala 5 partes del cuerpo	
27,0 000	25 a 36 20 Se levanta sin usar las manos		25 a 36 19 Ensarta 6 o mas cuentas		19 a 24 18 Mas de 20 palabras claras		25 a 36 19 Diferencia niño-niña	
39,0 000	37 a 48 22 Camina en puentas de pies		37 a 48 22 Figura humana rudimentaria I		37 a 48 22 Define por uso 5 objetos		37 a 48 22 Puede vestirse solo	
51,0 000	49 a 60 25 Camina en línea recta		49 a 60 25 Dibuja figura humana II		49 a 60 25 Cuenta dedos de las manos		49 a 60 25 Puede vestirse y desvestirse solo	
58,0 000	49 a 60 26 Tres o más pasos en un pie		49 a 60 26 Agrupa por color y forma		49 a 60 26 Identifica adelante atras-arriba-abajo		49 a 60 26 Sabe cuantos años tiene	

Fecha	Edad	Motricidad Gruesa	Calif.	Motriciada Fino - Adaptativa	Calif.	Audición y lenguaje	Calif.	Personal Social	Calif.	Total	Calificación Total
7/02/2018 12:00:00 AM	39,0 000	22,0000	22-25 Medio	22,0000	22-24 Medio	22,0000	22-25 Medio	22,0000	22-24 Medio	88,0000	22-26 Medio
6/02/2019 12:00:00 AM	51,0 000	25,0000	22-25 Medio	25,0000	24-28 Medio	25,0000	22-25 Medio	25,0000	24-28 Medio	100,0000	22-26 Medio
26/08/2019 12:00:00 AM	58,0 000	26,0000	25-28 Medio	26,0000	24-28 Medio	26,0000	25-28 Medio	26,0000	24-28 Medio	104,0000	22-26 Medio

ENTREGA DE MATERIAL EDUCATIVO

EDUCACIÓN EN: SE BRINDA EDUCACION EN VACUNACION, ALIMENTACION COMPLETA ASISTIDA, IMPORTANCIA DE LA NO UTILIZACION DE CHUPOS, HIGIENE PERSONAL Y ORAL, PAUTAS DE CRIANZA, BUEN TRATO, ESTIMULACION DEL DESARROLLO, ELEMENTOS PROTECTORES, IMPORTANCIA DE ASISTIR A LOS CONTROLES DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, IMPORTANCIA DE CUMPLIR CON LAS ORDENES SUGERIDAS Y VIGILAR SIGNOS DE ALARMA. SE DILIGENCIA CARNET DE C Y D. SE DILIGENCIA REJILLA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA RESOLUCION 2465 DE 2.016. PACIENTE DE 58 MESES, CON ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO EN MEDIO, SE DA EDUCACION EN ESTIMULACION DEL DESARROLLO. PACIENTE DE 58 MESES, CON DIAGNOSTICO NUTRICIONAL EUTROFICO, SE DA EDUCACION EN ALIMENTACION ADECUADA.

EDUCACION: Alimentación complementaria- Indicaciones según edad
Buen trato
Complicaciones o problemas por el uso del chupo
Desarrollo infantil temprano

Profesional: ARGUMERO BERMUDEZ EDNA YAMILE

Registro profesional: 35527522

Especialidad: ATENCION PROMOCION Y PREVENCION

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Usuario: ENF290



HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:32:10

Fecha registro : 26 agosto 2019 12:59

Educación sobre higiene bucal
Existencia del grupo de apoyo comunitario y como contactarlo
Importancia de Control de Crecimiento y Desarrollo - Interpretación de las curvas de peso y talla
Explicar las actividades que debe desarrollar de acuerdo a la edad.
Importancia de control por odontología-enviarlos a la consulta-
Indicaciones de administración del antiparasitario
Manejo de alimentación y nutrición adecuada para el hijo(a) de acuerdo a la edad.
Pautas de crianza
Planificación Familiar para los padres
Prevención de accidentes en casa
Recomendaciones respecto a los micronutrientes que recibe el hijo (a)
Signos de alarma
Juego, descanso y ambiente sano

REMITE A: Crecimiento y desarrollo por enfermeríaVacunación

SIGNOS DE ALARMA: FiebreAleteo nasalTirajes intercostalesCianosisDeposiciones diarreicasPliegue cutaneoLlanto sin lagrimasDolor de oídoSalida de liquido por oídoDeficit en la alimentaciónConvulsionesPalidez marcadaLetargico (Somnoliento)Vomito excesivo

DETECCIÓN DE CANCER TEMPRANA EN NIÑOS:

- ¿Ha tenido fiebre por mas de 7 días y/o sudoración importante? NO
¿Presenta recientemente dolor de cabeza? NO
¿Despierta el dolor de cabeza al niño? NO
¿Se acompaña el dolor de cabeza como otro sintoma como vómito? NO
¿Presenta dolores de huesos en el último mes, que interrumpe sus actividades y van en aumento? NO
¿Ha presentado cambios como perdida de apetito, perdida de peso o fatiga en los últimos 3 meses ? NO

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal
Z762	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NINOS O LACTANTES SANOS	Definitivo	True

Observaciones:

INDICACIONES MEDICAS

Código	Descripción	Cantidad	Via	Indicación
		1	Ninguno	1. SS CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO POR ENFERMERIA EN 6 MESES, 23/FEBRERO/2020.
		1	Ninguno	2. SS APLICAR VACUNA DE LA INFLUENZA, (HOY).
A11CV019141	VITAMINAA - ACETATO O PALMITATO- TABLETA O CAPSULA 50.000 UI	4	Oral	DILUIR 4 TABLETAS, VIA ORAL,UNICA DOSIS.

Edna A

Profesional: ARGUMERO BERMUDEZ EDNA YAMILE

Registro profesional: 35527522

Especialidad: ATENCION PROMOCION Y PREVENCION

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: ENF290

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]

Especialidad: HCRPHistoBase



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA

HISTORIA CLINICA DE CONTROL PROMOCION Y PREVENICION

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:32:11

Página: 56/ Folio: N/V 37

Fecha registro : 26 agosto 2019 14:19

DATOS DEL PACIENTE

No. Historia clínica: +-CU20/06*16..+

Identificación: 1070978798

Sexo: Masculino

Nombre: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ

Dirección: CRA 2 A SUR # 7-56 LOS MONARCAS

Teléfono: 3118168933

Estado Civil: Soltero

Fec. Nacimiento: 21/10/2014

Edad: 4 Años \ 10 Meses \ 5 Días

Nivel/Estrato: SUBS. NIVEL I

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Tipo regimen: Subsidiado

Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN

Ingreso : 4915884

Fecha ingreso : 26 agosto 2019 13:50

Procedencia: FACATATIVA

Finalidad: No_Aplica

Causa externa : Enfermedad_General

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: YENI CRUZ MAMA

Teléfono : 318 6104360

Dirección: BARRIO CARTAGENITA

Lugar de Residencia: CARTAGENITA

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Nombre: YENI CRUZ MAMA

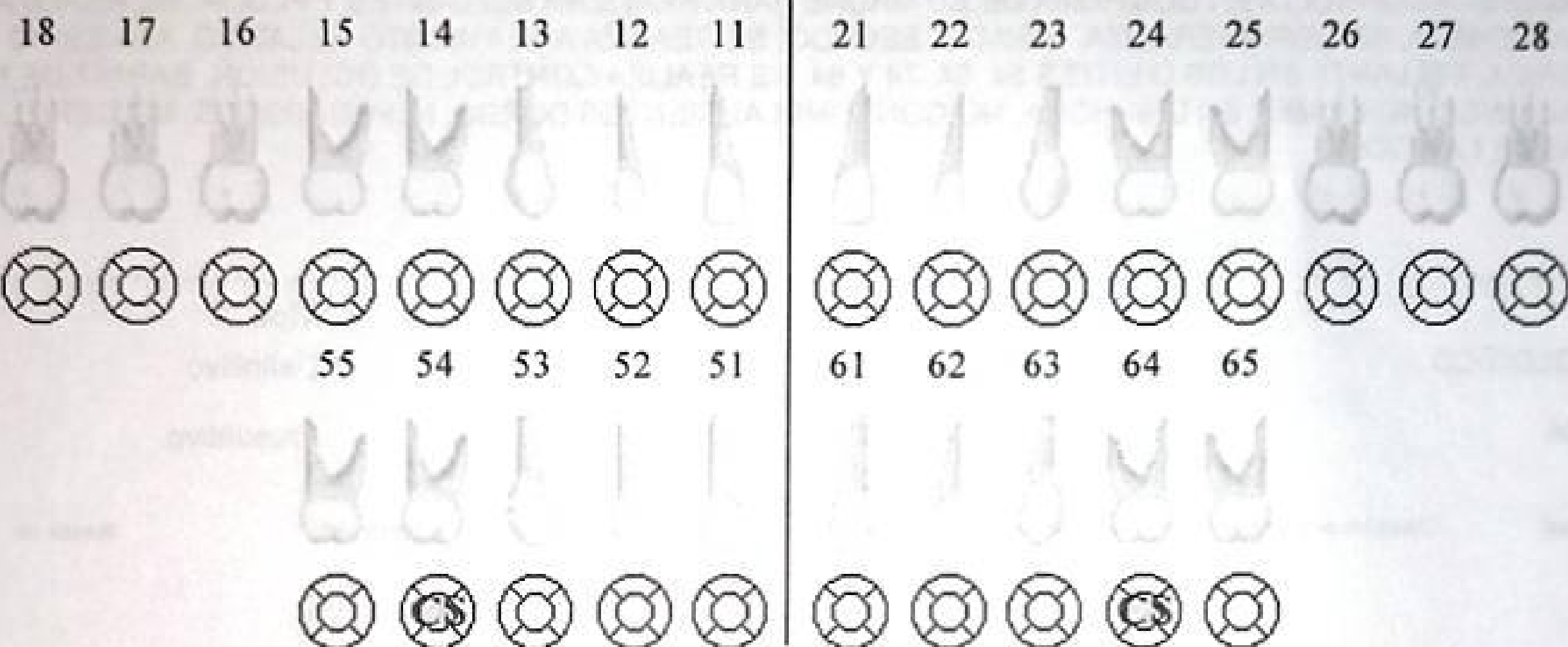
Teléfono : 318 6104360

Dirección: BARRIO CARTAGENITA

☐ Control Consulta no programada

ODONTOGRAMA

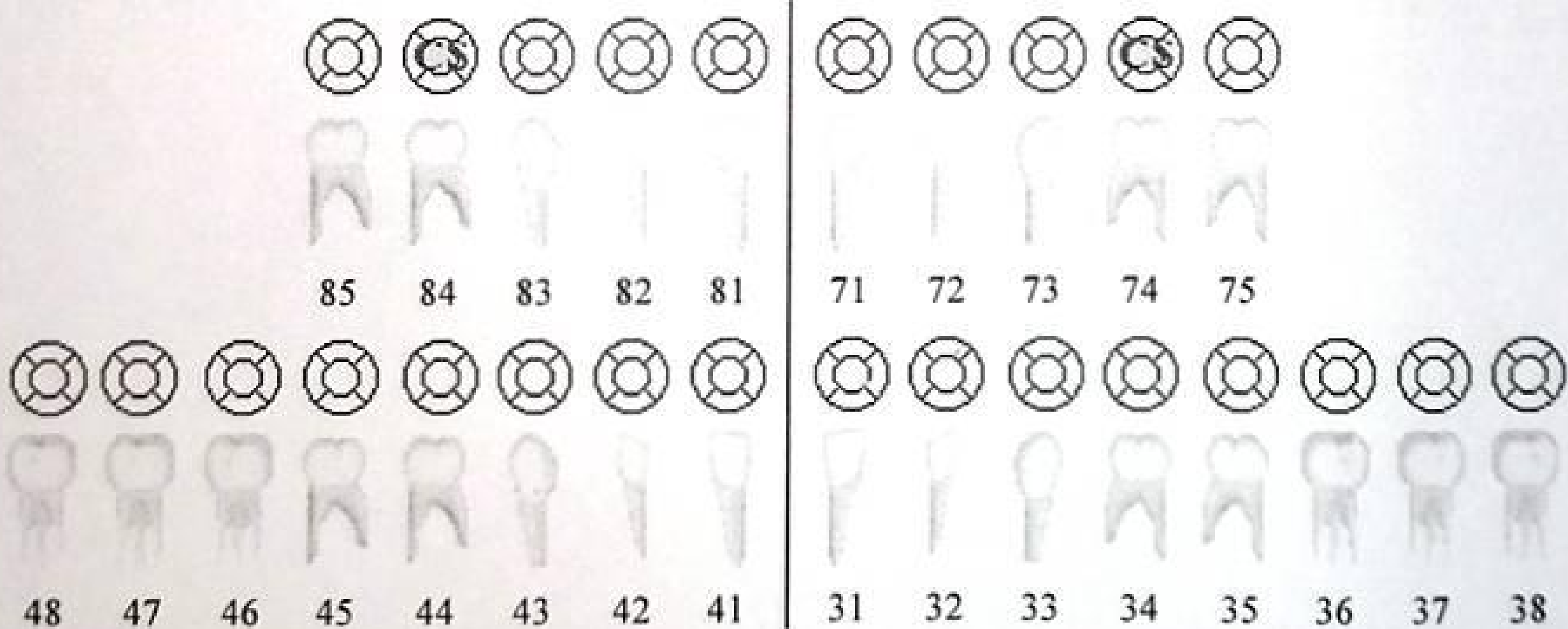
VESTIBULAR



DERECHO

LINGUALES

IZQUIERDO



VESTIBULAR

Profesional de la Salud que atendió al paciente:

[Handwritten signature]

Profesional: LAURA JULIANA ARIAS JIMENEZ

Registro profesional: 1073173876

Especialidad : ODONTOLOGIA INTEGRAL DEL ADULTO

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: ENF290

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [8999999151-3]



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA

HISTORIA CLINICA DE CONTROL PROMOCION Y PREVENCIÓN

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:32:11 Página: 57/ Folio: N/V 37 Fecha registro : 26 agosto 2019 14:19

Plan de Tratamiento

Diente

64 Con Sellante

☐ Distal ☐ Incisal ☐ Lingual ☐ Mesial ☒ Oclusal ☐ Palatino ☐ Vestibular

54 Con Sellante

☐ Distal ☐ Incisal ☐ Lingual ☐ Mesial ☒ Oclusal ☐ Palatino ☐ Vestibular

84 Con Sellante

☐ Distal ☐ Incisal ☐ Lingual ☐ Mesial ☒ Oclusal ☐ Palatino ☐ Vestibular

74 Con Sellante

☐ Distal ☐ Incisal ☐ Lingual ☐ Mesial ☒ Oclusal ☐ Palatino ☐ Vestibular

EVOLUCION: PACIENTE INGRESA A CONSULTA EN COMPAÑIA DE SU MADRE PARA REALIZAR SELLANTES Y FLUOR. SE REALIZA PROFILAXIS CON AGUA OXIGENADA. SE DESMINERALIZA, LAVADO, SECADO. SE REALIZA AISLAMIENTO RELATIVO. ADHESIVO SE FOTOPOLIMERIZA. SELLANTE EN LOS DIENTES 54, 64, 74 Y 84. SE REALIZA CONTROL DE OCLUSION. BARNIZ DE FLUOR. SE DA RECOMENDACIONES: NO COMER EN UNA HORA, NO CONSUMIR ALIMENTOS DUROS, NI PEGAJOSOS, NO CEPILLAR LOS DIENTES HASTA HORAS DE LA NOCHE

DIAGNÓSTICOS

Código Nombre

Z012 EXAMEN ODONTOLOGICO

K050 GINGIVITIS AGUDA

Tipo

Definitivo

Presuntivo

Principal

True

False

INCAPACIDADES MEDICAS
Numero Motivo Incapacidad

Clase Incapacidad

Tipo Incapacidad

Procedimiento Incapacidad

A partir del:

Hasta el:

N° de Dias Incap.

Descripción Incapacidad

Profesional de la Salud que atendió al paciente:

Profesional: LAURA JULIANA ARIAS JIMENEZ

Registro profesional: 1073173876

Especialidad: ODONTOLOGIA INTEGRAL DEL ADULTO

Nombre reporte: HCRPHistoBase

Usuario: ENF290

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]



ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA

HISTORIA CLINICA DE CONTROL PROMOCION Y PREVENCION

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:32:12 Página: 59/ Folio: N/V 39 Fecha registro : 06 septiembre 2019 15:09

Plan de Tratamiento

Diente

64 Con Sellante	☐ Distal ☐ Incisal ☐ Lingual ☐ Mesial ☒ Oclusal ☐ Palatino ☐ Vestibular
54 Con Sellante	☐ Distal ☐ Incisal ☐ Lingual ☐ Mesial ☒ Oclusal ☐ Palatino ☐ Vestibular
84 Con Sellante	☐ Distal ☐ Incisal ☐ Lingual ☐ Mesial ☒ Oclusal ☐ Palatino ☐ Vestibular
74 Con Sellante	☐ Distal ☐ Incisal ☐ Lingual ☐ Mesial ☒ Oclusal ☐ Palatino ☐ Vestibular
65 Con Sellante	☐ Distal ☐ Incisal ☐ Lingual ☐ Mesial ☒ Oclusal ☐ Palatino ☐ Vestibular
55 Con Sellante	☐ Distal ☐ Incisal ☐ Lingual ☐ Mesial ☒ Oclusal ☐ Palatino ☐ Vestibular
85 Con Sellante	☐ Distal ☐ Incisal ☐ Lingual ☐ Mesial ☒ Oclusal ☐ Palatino ☐ Vestibular
75 Con Sellante	☐ Distal ☐ Incisal ☐ Lingual ☐ Mesial ☒ Oclusal ☐ Palatino ☐ Vestibular

EVOLUCION: PACIENTE INGRESA A CONSULOTA EN COMPAÑIA DE US MADRE PARA REALIZAR SELLANTE EN LOS DIENTE 55, 65, 75 Y 85, SE REALIZA PROFILAXIS CON AGUA OXIGENADA, SE DEMINERALIZA POR 15 SEGUNDOS, LAVADO, SECADO, AISLAMIENTO RELATIVO CON ALGODONES, ADHESIVO SE FOTOPOLIMERIZA, SE APLICA SELLANTE, SE REALIZA OCNTROL DE OCLUSION SE DA RECOMENDACIO, NO COMER EN UNA HORA, SE INDICA QUE EL PROXIMO CONTROL SE REALIZARA EN SEIS MESES PACIENTE SALE POR SUS PROPIOS MEDIOS LOTYE BASICO 30082019 CARGA 3 RESPONSABLE JULIANA ARIAS

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal
Z012	EXAMEN ODONTOLOGICO	Definitivo	True
K050	GINGIVITIS AGUDA	Presuntivo	False

INCAPACIDADES MEDICAS	Clase Incapacidad	Tipo Incapacidad	Procedimiento Incapacidad	A partir del:	Hasta el:	N° de Dias Incap.
Numero Motivo Incapacidad						
Descripción Incapacidad						

Profesional de la Salud que atendió al paciente:

Handwritten signature

Profesional: LAURA JULIANA ARIAS JIMENEZ
Registro profesional: 1073173876
Especialidad : ODONTOLOGIA INTEGRAL DEL ADULTO
Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: ENF290

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]



Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:32:14

Fecha registro : 10 septiembre 2019 15:24

DATOS DEL PACIENTE No. Historia clínica: +CU20/06*16 + Identificación: 1070978798 Sexo: Masculino
Nombre: JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ Fec. Nacimiento: 21/10/2014 Edad: 4 Años \ 10 Meses \ 20 Días
Dirección: CRA 2 A SUR # 7-56 LOS MONARCAS Teléfono: 3118168933 Estado Civil: Soltero
Nivel/Estrato: SUBS NIVEL I Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Tipo regimen: Subsidiado Entidad: ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO EPS S CONVIDA
Ingreso : 4929837 Fecha ingreso : 10 septiembre 2019 14:38 Procedencia: FACATATIVA
Finalidad: No_Aplica Causa externa : Enfermedad_General Responsable: 1
Dirección Responsable: 1 Teléfono : 1 Pais de Origen:

Calle 19 B Este No. 1 A - Discapacidad del paciente : NO PRESENTA CONTROL
Lugar de Residencia: 64. Barrio Prado, DISCAPACIDAD
Cartagenita, FACATATIVA

ATENCIÓN DE: CONS. EXT. Parentesco : 1

Nombre Acompañante: YENI CRUZ

Dirección: Calle 19 B Este No. 1 A
- 64. Barrio Prado,
Cartagenita, FACATATIVA Teléfono : 3115401719

Nombre Responsable: YENI CRUZ

Dirección: Calle 19 B Este No. 1 A
- 64. Barrio Prado,
Cartagenita, FACATATIVA Teléfono : 3115401719

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 4 AÑOS QUIEN ASISTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE PARA SOLICITUD DE
CERTIFICADO MEDICO. REFIERE ENCONTRARCE ASINTOMATICO. NIEGA SINTOMAS
RESPIRATORIOS, NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES, COME BIEN, DUERME BIEN.

MOTIVO DE CONSULTA : "CERTIFICADO MEDICO"

ANTECEDENTES :

PATOLOGICOS:

QUIRURGICOS :

TRAUMÁTICOS :

HOSPITALIZACIÓN :

TRANSFUSIONALES :

FARMACOLOGICOS :

TOXICOS:

ALERGICOS :

ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL :

FAMILIARES :

EXISTEN SIGNOS DE PELIGRO ☒ Puede beber o tomar el pecho ☐ Letárgico ☐ Inconsciente ☐ Convulsiona☐ Vomita todo Clasificación: No tiene enfermedad grave

Plan: BUEN TRATO Y PAUTAS DE CRIANZA

☐ TIENE TOS O DIFICULTADA PARA RESPIRAR Dede (días): 0

Respiraciones por min.: 0

☐ Respiración rápida☐ Tiraje subcostal ☐ Estridor en reposo ☐ Sibilancias

No. de episodios previos de sibilancias: 0

Clasificación: Obstrucción de vía aérea superior

Plan: NO APLICA

☐ TIENE DIARREA Dede (días): 0☐ Hay sangre en heces☐ Letárgico o comatoso☐ Intranquilo o irritable☐ Ojos hundidos ☐ Bebe mal o no bebe☐ Bebe avidamente☐ Pliegue cutáneo lento(> 2 seg)☐ muy lento (2 seg o menor)

Clasificación: No tiene enfermedad grave

Plan: NO APLICA

☐ TIENE FIEBRE Dede (días): 0☐ Fiebre > 5 días, todos los días☐ Vive o visito zona de riesgo- Dengue☐ Vive o visito zona de riesgo de malaria☐ Rigidez nuca☐ Piel húmeda y fría☐ Dolor abdominal Continuo e intenso☐ Manifestación de sangrado☐ Inquietud o irritabilidad☐ Erupción cutánea generalizada☐ Pulso rápido y débil☐ Aspecto tóxico☐ Fiebre mayor de 39, tos, coriza, ojos rojos

Clasificación: No tiene fiebre

Plan: NO APLICA

Profesional: SANCHEZ AMAYA ANGELA MARIA

Registro profesional: 1016030641

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: ENF290

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]



HISTORIA CLINICA DE AIEPI DE CONTROL A NIÑOS Y NIÑAS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:32:14 Fecha registro : 10 septiembre 2019 15:24

☐ TIENE PROBLEMAS DE OIDO ☐ Tiene dolor de oido ☐ Supuración de oido Dede (días): 0 ☐ Timpano rojo y abombado
☐ Tumefacción dolorosa detras de la oreja Clasificación: No tiene enfermedad grave

Plan: NO APLICA

☐ TIENE PROBLEMAS DE GARGANTA ☐ Tiene dolor de garganta ☐ Ganglios cuello crecidos y dolorosos
☐ Exudado blanco ☐ Entema Clasificación: Faringoamigdalitis

Plan: NO APLICA

VERIFICAR SI TIENE MALTRATO O SOSPECHA DE ESTE ☐ Lesión física sugestiva de maltrato-Inespecífica☐ Presenta lesiones genitales-ano Como:☐ Existe discrepancia entre historia/Desarrollo y lesiones☐ Alteración de comportamiento del niño que sugiere maltrato☐ Expresa espontáneamente ser victima de maltrato: Fisico-Sexual-Psicologico-Negligencia☒ Descuido en su higiene☐ Alteración de comportamiento del cuidador que sugiere maltrato☒ Descuido en tu salud

Cómo corrige a su hijo: REGAÑÁNDOLO O QUITÁNDOLE LO QUE MAS LE GUSTA

Cómo soluciona
conflictos:

HABLANDO

Clasificación: No hay sospecha de maltrato

VERIFICAR SI TIENE DESNUTRICION O ANEMIA

☒ Descuido en su higiene

Clasificación: No tiene enfermedad grave

Peso/Edad 1

Talla/Edad 1

Clasificación: Normal

Peso/Talla: 1

Tendencia: Ascendencia

EVALUAR PROBLEMAS DE ALIMENTACION EN NIÑOS DESNUTRIDOS, ANEMICOS O MENORES DE 2 AÑOS

☐ Recibe leche materna

Cuantas veces en 24 horas 0

☐ Toma pecho en la noche☐ Toma otras leches (menores de 6 meses) Cuales: NO APLICA

Que usa para darle de comer:

Quien lo alimenta:

☐ Pertenece a programas de salud alimentaria

EL NIÑO MAYOR DE 6 MESES RECIBE

Al levantarse: YOGURTH

Media mañana: JARDIN

Al almuerzo: JARDIN

En la tarde: JARDIN, CEREAL

En la noche: LECHE

Tiene problemas alimentación: NO REFIERE

Plan: NO APLICA

VERIFICAR ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN

☐ Esquema adecuado para la edad☐ Anexa fotocopia de carné

Fecha próxima vacuna: 08/22/2019

EXAMEN FÍSICO Peso Kg: 21

Frecuencia Cardiaca: 90

Temperatura: 36,2

Talla m: 113

Perimetro Cefálico (cm): 50

Frecuencia Respiratoria: 26

Agudeza visual: SS

Cabeza: Normocefalo

Ojos: Simetricos

Naris: Permeable

Boca: Hidratada

Tora-cardio-respiratorio: Ruidos respiratorios y cardiacos Normales

Abdomen: Blando

Genitourinario: Normal

Extremidades: Simetricas

Saturacion de Oxígeno: 96%

Perimetro Braquial Cms: 15,5000

Observacione del examen físico:

ESTADO GENERAL:

PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

PIEL FANERAS:

SIN LESIONES

C/C: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS,

CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI

ADENOPATIAS

OROFARINGE

OROFARINGE NORMAL

OTOSCOPIA NORMAL

CARDIOPULMONAR:

SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS

CONSERVADOS SIN AGREGADOS.

Profesional: SANCHEZ AMAYA ANGELA MARIA

Registro profesional: 1016030641

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: ENF290

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:32:14 **Fecha registro :** 10 septiembre 2019 15:24

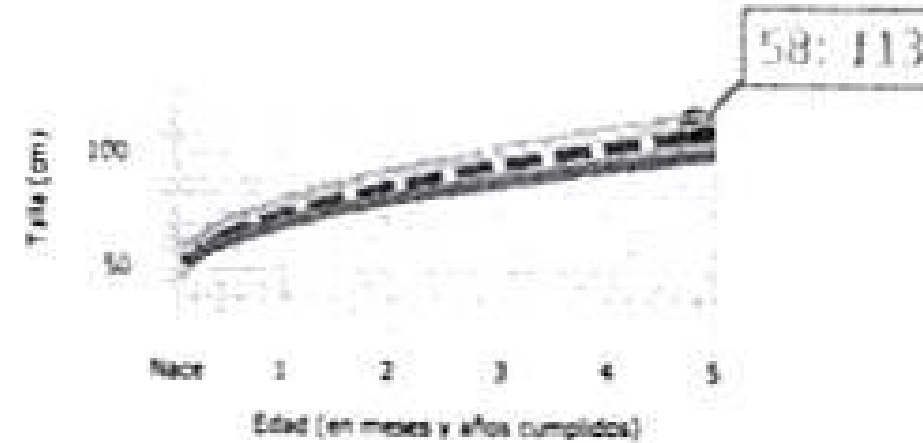
ABDOMEN
 BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NO MEGALIAS
 GENITOURINARIO
 NORMOCONFIGURADO MASCULINO
 OSTEOMUSCULAR
 ADECUADOS ARCOS DE MOVILIDAD
 EXTREMIDADES
 SIMETRICAS SIN EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES
 NEUROLOGICO
 ALERTA, ACTIVO, REACTIVO, TRANQUILO, SIN SIGNOS MENINGEOS

ESCALAS DE CRECIMIENTO PARA NIÑAS:

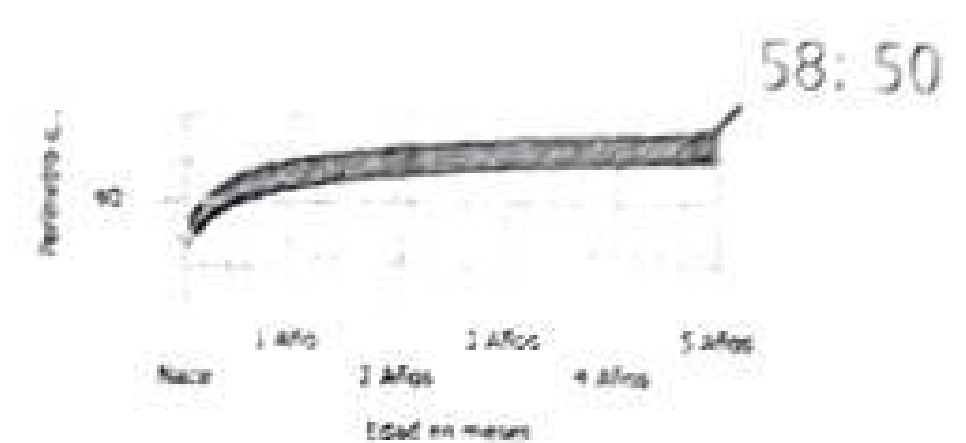
Peso para la edad - NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS



Talla para la edad - Niñas de 0-5 años

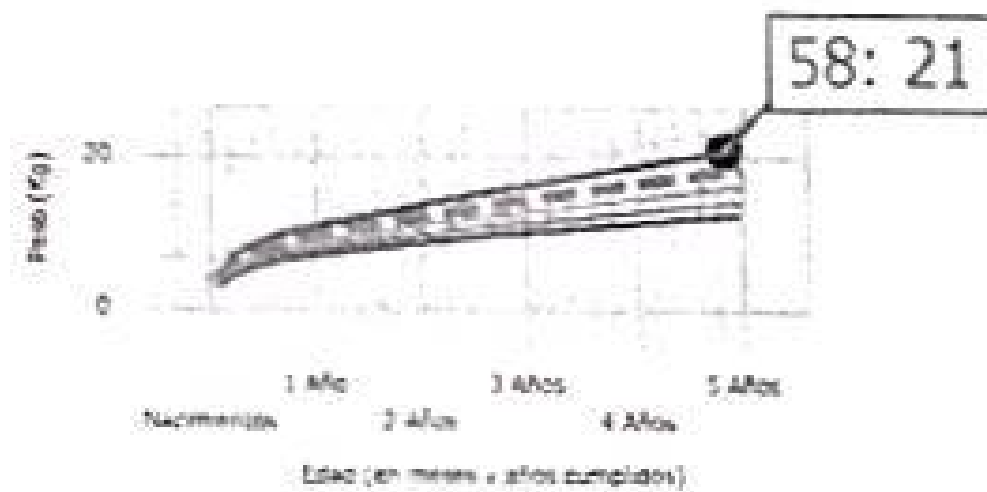


PERIMETRO CEFÁLICO NIÑAS DE 0 - 4 AÑOS ...

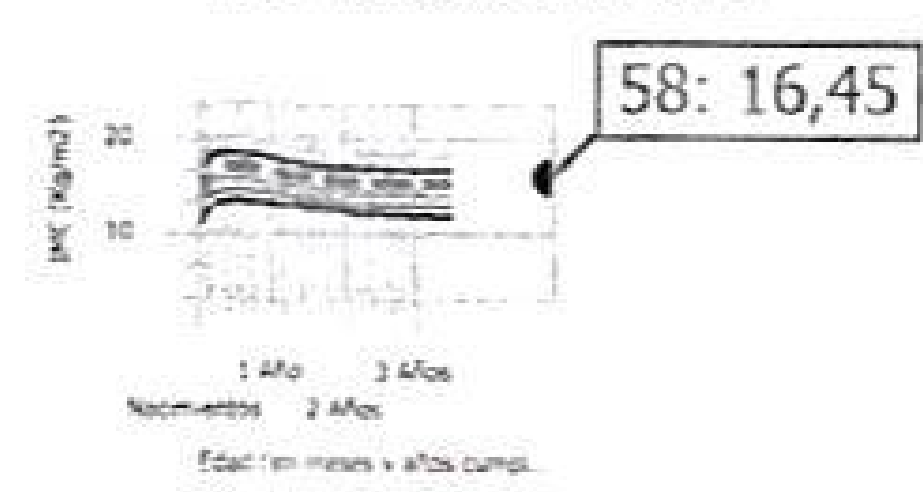


ESCALAS DE CRECIMIENTO PARA NIÑOS:

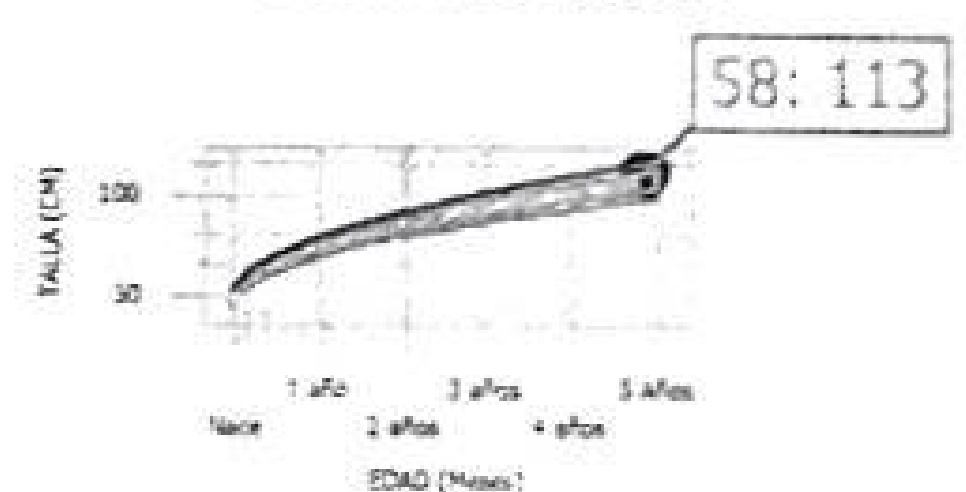
PESO PARA LA EDAD



IMC - Niños de 0 a 4 años



TALLA PARA LA EDAD



Edad	Motriciada Gruesa	Calif.	Motricidad Fino-adaptativa	Calif.	Audición y lenguaje	Calif.	Personal Social	Calif.			
22.000	19 a 24 18 Salta en los 2 pies		19 a 24 16 Tapa bien la caja		19 a 24 16 Nombra 5 objetos		19 a 24 16 Señala 5 partes del cuerpo				
27.000	25 a 36 20 Se levanta sin usar las manos		25 a 36 19 Ensarta 6 o mas cuentas		19 a 24 18 Mas de 20 palabras claras		25 a 36 19 Diferencia niño-niña				
39.000	37 a 48 22 Camina en puentas de pies		37 a 48 22 Figura humana rudimentaria I		37 a 48 22 Define por uso 5 objetos		37 a 48 22 Puede vestirse solo				
51.000	49 a 60 25 Camina en linea recta		49 a 60 25 Dibuja figura humana II		49 a 60 25 Cuenta dedos de las manos		49 a 60 25 Puede vestirse y desvestirse solo				
58.000	49 a 60 26 Tres o más pasos en un pie		49 a 60 26 Agrupa por color y forma		49 a 60 26 Identifica adelante-atras-arriba-abajo		49 a 60 26 Sabe cuantos años tiene				
Fecha	Edad	Motriciada Gruesa	Calif.	Motriciada Fino - Adaptativa	Calif.	Audición y lenguaje	Calif.	Personal Social	Calif.	Total	Calificación Total
7/02/2018 12:00:00 AM	39,000	22,0000	22-25 Medio	22,0000	22-24 Medio	22,0000	22-25 Medio	22,0000	22-24 Medio	88,0000	22-26 Medio
6/02/2019 12:00:00 AM	51,000	25,0000	22-25 Medio	25,0000	24-28 Medio	25,0000	22-25 Medio	25,0000	24-28 Medio	100,0000	22-26 Medio
26/08/2019 12:00:00 AM	58,000	26,0000	25-28 Medio	26,0000	24-28 Medio	26,0000	25-28 Medio	26,0000	24-28 Medio	104,0000	22-26 Medio

☐ ENTREGA DE MATERIAL EDUCATIVO

EDUCACIÓN EN: PACIENTE DE 4 AÑOS QUIEN ASISTE PARA SOLICITUD DE CERTIFICADO MEDICO, ASINTOMATICO, AFEBRIL, SI SIRS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN OTROS HALLAZGOS DE IMPORTANCIA AL EXAMEN FISICO SE EXPIDE CERTIFICADO, SE DESPARACITA, CONTROL SEGUN EVOLUCION, SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y



Profesional: SANCHEZ AMAYA ANGELA MARIA

Registro profesional: 1016030641

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Usuario: ENF290



Fecha de Impresión: 13/10/2021 16:32:14

Fecha registro: 10 septiembre 2019 15:24

ACEPTAR

EDUCACION: Alimentación complementaria- Indicaciones según edad
Buen trato
Complicaciones o problemas por el uso del chupo
Desarrollo infantil temprano
Educación sobre higiene bucal
Existencia del grupo de apoyo comunitario y como contactarlo
Importancia de Control de Crecimiento y Desarrollo - Interpretación de las curvas de peso y talla
Explicar las actividades que debe desarrollar de acuerdo a la edad
Importancia de control por odontología-enviarlos a la consulta-
Indicaciones de administración del antiparasitario
Manejo de alimentación y nutrición adecuada para el hijo(a) de acuerdo a la edad
Pautas de crianza
Planificación Familiar para los padres
Prevención de accidentes en casa
Recomendaciones respecto a los micronutrientes que recibe el hijo (a)
Signos de alarma
Juego, descanso y ambiente sano

REMITE A: Crecimiento y desarrollo por enfermeríaVacunación**SIGNOS DE ALARMA:** FiebreAleteo nasalTirajes intercostalesCianosisDeposiciones diarreicasPliegue cutaneoLlanto sin lagrimasDolor de oídoSalida de líquido por oídoDeficit en la alimentaciónConvulsionesPalidez marcadaLetargico (Somnoliento)Vomito excesivo**DETECCIÓN DE CANCER TEMPRANA EN NIÑOS:**

- ¿Ha tenido fiebre por mas de 7 días y/o sudoración importante? NO
¿Presenta recientemente dolor de cabeza? NO
¿Despierta el dolor de cabeza al niño? NO
¿Se acompaña el dolor de cabeza como otro sintoma como vómito? NO
¿Presenta dolores de huesos en el último mes, que interrumpe sus actividades y van en aumento? NO
¿Ha presentado cambios como pérdida de apetito, pérdida de peso o fatiga en los últimos 3 meses? NO

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal
2027	EXTENSION DE CERTIFICADO MEDICO	Presuntivo	True

Observaciones:**INDICACIONES MEDICAS**

Código	Descripción	Cantidad	Vía	Indicación
A11GA031011	ASCORBICO ACIDO VITAMINA C TABLETA 500 MG	30	Oral	CADA DIA

Profesional: SANCHEZ AMAYA ANGELA MARIA

Registro profesional: 1016030641

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre reporte: HCRPHistoBase

Usuario: ENF290

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

NOMBRE: Tellez Cruz Andres Steven F.Nac: 13-sep/11 RC: 1109964777, convida 3-500 3850

	ME PROTEJE DE	EDAD	DOSIS	FECHA DE APLICACIÓN			LABORATORIO	NÚMERO DE LOTE	IPS VACUNADORA	FECHA PRÓXIMA CITA			NOMBRE DEL VACUNADOR
				DD	MM	AA				DD	MM	AA	
PENTAVALENTE	TUBERCULOSIS B.C.G.	Recién Nacido	0			11	Serum	03790740	H2RF	13	11	11	Angela Cano
	POLIO (Oral — IM)	2° Mes	1ra				Novartis	102202	HSUP				Yamile Duarte
		4° Mes	2da				Novartis	102207	HSUP	13	01	12	Paola JAIMES
		6° Mes	3ra				Novartis	103314	HSUP	25	03	12	Paola JAIMES
		1 año después de la 3ra dosis	1er refuerzo	01	11	13	Biofarma	P20 7072	Extramural				Rosalba Robina
		5 Años	2do refuerzo	13	01	16	Serum	18006003	CS cartegent				Diana Hernandez
	HEPATITIS B	Recién Nacido	0	14	09	11	Serum	032190016	H2RF	13	11	11	Angela Cano
		2° Mes	1ra	01	12	11	Novartis	0451579	HSUP	13	01	12	Yamile Duarte
		4° Mes	2da	20	01	12	Berna	0452080	HSUP	25	03	12	Paola JAIMES
	HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIPO b (Hib)	6° Mes	3ra	21	03	12	Berna	0451628	HSUP	13	01	12	Angela Cano
		2° Mes	1ra	01	12	11	Novartis	0451579	HSUP	25	03	12	Yamile Duarte
4° Mes		2da	20	01	12	Berna	0452080	HSUP	13	01	12	Paola JAIMES	
DIFTERIA — TOSFERINA — TÉTANOS (DPT)	6° Mes	3ra	21	03	12	Berna	0451628	HSUP	25	03	12	Angela Cano	
	2° Mes	1ra	01	12	11	Novartis	0451579	HSUP	13	01	12	Yamile Duarte	
	4° Mes	2da	20	01	12	Berna	0452080	HSUP	25	03	12	Paola JAIMES	
	6° Mes	3ra	21	03	12	Berna	0451628	HSUP	13	01	12	Angela Cano	
	1 año después de la 3ra dosis	1er refuerzo	01	11	13	Serum	027P2017A	Extramural	1	10	12	Rosalba Robina	
INFLUENZA (GRIPE)	5 Años	2do refuerzo	13	01	16	Serum	282 P600	CS cartegent				Diana Hernandez	
	6 - 17 Meses	1ra	11	01	13	Sanofi	K 706 J	HSUP	11	10	13	Angela Cano	
	7 - 18 Meses	2da	29	01	14	Sanofi	L 20 27 J	HSUP				Yamile Duarte	
	Cada Año	Anual	25	05	16	Ciencus	0150216013	S. Salud.				Paola JAIMES	
FIEBRE AMARILLA	Cada Año	Anual											
	1 Año	Única	27	09	12	Bio Hanguinos	118 JFC0292	HSUP				Paola JAIMES	
SARAMPIÓN — RUBÉOLA — PAPERAS (SRP)	Cada 10 Años	Refuerzo											
	1 Año	1ra	27	09	12	Serum Indio	027P1010A	HSUP				Paola JAIMES	
	5 Años	2da	13	01	16	Serum	015M105H	CS cartegent				Diana Hernandez	
NEUMOCOCO (Heptavalente)	2° Mes	1ra	01	12	11	GSK	ASPNA086CA	HSUP	13	01	12	Angela Cano	
	4° Mes	2da	20	01	12	GSK	ASPNA110AA	HSUP	25	03	12	Yamile Duarte	
	6° Mes	3ra										Paola JAIMES	
	1 año después de la 3ra dosis	1er refuerzo	27	09	12	G.S.K	ASPNA130AA	HSUP	13	01	12	Angela Cano	
ROTAVIRUS	2° Mes	1ra	01	12	11	GSK	AROLA349BA	HSUP	13	01	12	Yamile Duarte	
	4° Mes	2da	20	01	12	GSK	AROLA422CB	HSUP	25	03	12	Paola JAIMES	
	6° Mes	3ra										Angela Cano	
VARICELA	Apartir de los 12 Meses	1ra	1	9	13	Avaxim	H0545	Extramural				Rosalba Robina	
		2da											
HEPATITIS A	A partir de los 12 Meses	1ra	21	10	14	Sanofi	H0545	HSUP				Paola JAIMES	
		2da											
MENINGOCOCO	1ra												
	2da												
Habr: Yeny Paola Cruz													
cc 1069.434.411. convida • cel: 3114630499 • Nuevo San Juan													

Habr: Yeny Paola Cruz 2 cc 1069.434 411. convida • cc/s: 3114630499 • Nuevo San Juan.

Nombre: Tellez Cruz Ihoan Alejandro Fecha de nacimiento: 21 Oct / 2014 Registro C: 1070.978.798

Edad	Me protege de	Dosis	Fecha de Aplicación			Laboratorio	Número de lote	IPS vacunadora	Fecha próxima cita			Nombre del Vacunador
			Día	Mes	Año				Día	Mes	Año	
Recién Nacido	Lactancia materna exclusiva	Si ☐ No ☐										
	Tuberculosis B.C.G.	Única	22-10-14			Serum	03762088	HSRFaca				Consuelo Riano
	Hepatitis B	Recién nacido	22-10-14			LG L.Fe.	UVA13037	HSRFaca				1073-160 795 Aux. Enfermería
2 Meses	Lactancia materna exclusiva	Si ☐ No ☐										
	Polio (Oral - IM)	1ª				Brifama	1311161					
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	1ª				Serum	13793017					
	Rotavirus	1ª				6SK	2015 357A					
	Neumococo	1ª				6SK	ASPNA 377A					
4 Meses	Lactancia materna exclusiva	Si ☐ No ☐										
	Polio (Oral - IM)	2ª				Serum	1311160					
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	2ª				Serum	13793018A					
	Rotavirus	2ª				AROLA	491A2					
	Neumococo	2ª				ASPNA	3213A					
6 Meses	Continúe la lactancia materna hasta que cumpla dos años e inicie alimentación complementaria nutritiva.											
	Polio (Oral - IM)	3ª	09-10-015			Sano fi	LS0221	HSVP concurrencia				Gudila Real Vazquez
	PENTAVALENTE: Hepatitis B, Haemophilus, Influenza Tipo B y Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	3ª	09-10-015			Serum	13794007D	HSVP concurrencia				C.C. 30.389.124 Aux. de Enfermería
7 Meses	Influenza	1ª										
	Influenza	2ª										
12 Meses	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	1ª	26-01-16			Serum	01241004B	HSVP				
	Fiebre Amarilla	1ª	13-01-16			Serum	15555	C.S. Carlos de Céspedes	09	10	16	Dora Hernández
	Neumococo	Refuerzo	20-01-16			6SK	ASPNA 377A	HSVP				
	Influenza	Anual										
	Hepatitis A	ÚNICA	26-01-16			6SK	AHAU1377A	HSVP				
18 Meses	Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	1º Refuerzo	13-01-16			Serum	2821600	C.S. Carlos de Céspedes	09	10	16	Dora Hernández
	Polio (Oral - IM)	1º Refuerzo	13-01-16			Serum	18006003	C.S. Carlos de Céspedes	09	10	16	Dora Hernández
	Polio (Oral - IM)	2º Refuerzo	14-11-19			Serum	18006007	HSVP				
5 Años	Difteria - Tosferina - Tétano (DPT)	2º Refuerzo	14-11-19			Serum	28216004B	HSVP				
	Sarampión Rubéola Paperas (SRP)	Refuerzo	14-11-19			Serum	013N8 237A	HSVP				
		1ª										
Niñas 9 Años o más	VPH	2ª										
	VPH	3ª										
	VPH	Única	26-01-16			HSVP	1015226	HSVP				
Vacunas complementarias y otras dosis	Varicela	Única	14-11-19			MSD	5011178	HSVP				
	Varicela	Anual	024/05-16			Green	Cross	HSVP				
	Influenza											

La leche materna es el mejor y único alimento que deben recibir los niños durante los primeros 6 meses de vida; a partir de esta edad y hasta que cumplan dos años se debe continuar la lactancia materna y complementar con otros alimentos nutritivos.

CLAUSULA CUARTA
AUXILIOS EXTRALEGALES.

4.1 AUXILIO EXTRALEGAL EDUCATIVO.

La Empresa pagará los siguientes Auxilios Extralegales Educativos no constitutivos de salario para ningún efecto, en las condiciones que adelante se especifican:

4.1.1 AUXILIO EXTRALEGAL PARA PREESCOLAR Y PRIMARIA.

Para los hijos de los Trabajadores que se encuentren cursando estudios de Preescolar (Pre-jardín, jardín y transición, ó las que haga sus veces) y Primaria, la Empresa les reconocerá una suma anual de ciento veinte mil ochocientos setenta y tres pesos (\$120.873) moneda legal colombiana.

4.1.2 AUXILIO PARA SECUNDARIA, ESTUDIOS TECNICOS, TECNOLÓGICOS O SUPERIORES Y EDUCACIÓN ESPECIAL.

Para los hijos de los Trabajadores que se encuentren cursando estudios de Secundaria, Técnicos, tecnológicos o superiores, o Educación Especial, la Empresa les reconocerá lo siguiente: Para Secundaria, una suma anual de ciento treinta y cuatro mil trescientos seis pesos (\$134.306) moneda legal colombiana; Para Estudios Técnicos, Tecnológicos o

Superiores y Educación Especial una suma semestral de setenta mil pesos (\$70.000) moneda legal colombiana.

Este Auxilio Extralegal se pagará hasta que el hijo cumpla 24 años.
Para acceder a este Auxilio Extralegal, los hijos de los Trabajadores que se encuentren entre los 18 y 24 años de edad, que se encuentren cursando estudios de secundaria, técnicos, tecnológicos o superiores, o Educación Especial, deberán depender económicamente de sus padres.

Este Auxilio Extralegal de Secundaria se pagará también para los Trabajadores de la Empresa que estén actualmente cursando o validando el Bachillerato.

4.1.3 AUXILIO EXTRALEGAL PARA ESTUDIOS SUPERIORES.

Para los Trabajadores que cursen Estudios Superiores (universitarios, Técnicos o tecnológicos) relacionados con su trabajo en la Empresa, se les reconocerá durante la vigencia del presente Pacto Colectivo, por cada semestre académico una suma única de doscientos cincuenta y nueve mil quinientos once pesos (\$259.511) moneda legal colombiana.

4.1.4 AUXILIO EXTRALEGAL PARA ÚTILES ESCOLARES DE LOS HIJOS.

La Empresa pagará un auxilio extralegal para útiles escolares de los hijos de los Trabajadores, en las condiciones que se especifican a continuación:

Para los hijos de los Trabajadores que se encuentren cursando estudios de pre-escolar (Pre-jardín, jardín y transición, o las que haga sus veces), primaria y secundaria, la Empresa les reconocerá durante la vigencia del presente Pacto Colectivo una suma anual de noventa mil quinientos dos pesos (\$90.502) moneda legal colombiana.

El valor de los Auxilios Extralegales descritos en el numeral 4.1., anterior, serán incrementados para el período de febrero 1 de 2018 a enero 31 de 2019, en un porcentaje igual al IPC certificado por el DANE para el año calendario inmediatamente anterior, es decir enero – diciembre de 2017.

4.1.5 REQUISITOS Y CONDICIONES.

- 4.1.5.1 Todos los Auxilios Extralegales Educativos antes señalados (4.1.1; 4.1.2; 4.1.3; 4.1.4), serán pagados al inicio del período académico y sólo una vez por cada período académico.
- 4.1.5.2 El Trabajador interesado deberá acreditar ante la Empresa el reconocimiento legal de sus hijos, la inscripción en los planteles educativos legalmente reconocidos y si se trata de auxilio extralegal al Trabajador, la justificación que sus estudios están relacionados con su trabajo en la Empresa. Esto deberá ser acreditado de conformidad con los documentos que para el efecto establezca la Empresa.
- 4.1.5.3 El derecho a estos Auxilios Extralegales cesará cuando el estudiante pierda el curso por un (1) año en Primaria o un (1) año en Secundaria, o un semestre en estudios técnicos, tecnológicos o superiores y universitarios.

CLÁUSULA SEXTA
BECAS PARA HIJOS DE TRABAJADORES.

La Empresa concederá a los hijos de los Trabajadores un beneficio extralegal no salarial, consistente en becas de estudio, para promover e incentivar el buen desempeño y desarrollo individual de cada uno de los hijos de los Trabajadores.

La Empresa, otorgará las becas para hijos de Trabajadores de la siguiente forma:

- 6.1 Doce (12) becas para secundaria, en un monto anual e igual a trescientos diecisiete mil doscientos cincuenta pesos (\$317.250) moneda legal colombiana cada una.
- 6.2 Seis (6) becas para estudios tecnológicos o superiores o de educación especial, en un monto igual a quinientos veintiocho mil setecientos cincuenta pesos (\$528.750) moneda legal colombiana. Estas becas se entregarán de la siguiente manera: tres (3) en el primer semestre de cada año de vigencia del Pacto Colectivo y otras tres (3) en el segundo semestre de cada año de vigencia del presente Pacto Colectivo.

Para concursar por las becas de secundaria, estudios tecnológicos o superiores o de educación especial, se considerarán las calificaciones del año inmediatamente anterior o semestre según aplique. Para ambos casos se considerarán las calificaciones con un promedio igual o superior a 4,0 (en una escala de 5,0) o su equivalente.

Para obtener una beca, el Trabajador deberá haber cursado como mínimo cinco (5) materias y/o el equivalente a diez créditos, presentar cada año las calificaciones del año o semestre anterior cursado por los hijos, en las fechas estipuladas y anunciadas por la Empresa. Para esto deberá presentar el certificado de estudio con la información requerida por la empresa.

La solicitud de beca será revisada por la persona responsable del área de Gestión de Gente de la Empresa, quien coordina el pago correspondiente si cumple con las normas establecidas. El plantel donde se adelanten los estudios debe tener aprobación oficial.

La Empresa fijará anualmente las fechas de pago y procedimiento a seguir para gozar del beneficio.

El pago extralegal de estas becas no constituye salario para ningún efecto, de acuerdo con lo consagrado en el artículo 15 de la Ley 50 de 1990, ni para ningún otro efecto.

DATOS DEL PACIENTE

Nombre	TELLEZ CRUZ ANDRES STEVEN	Id	TI 1170964177	Edad	10 Años
Genero	M	Telefono	6511777	Acompañante	Jenny Cruz
				Direccion	CLL 19B 1A 646511777
Consulta Nro	8025760	Fecha Consulta	10/11/2021 2:53 PM		

PROCEDIMIENTO

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA

CONSENTIMIENTO No

DESCRIPCION / HALLAZGO

Paciente quien asiste en compañía de la madre quien refiere "estoy en proceso para la custodia de mis hijos, hace un año el papá empezó a estar más presente en la vida de ellos y ahora quiere la patria potestad , me esta pidiendo manutención, yo solo quiero lo mejor para mis hijos y que estén bien con los dos".

Tipo	Impresion Diagnostica	Causa Externa	Enfermedad General
Tiempo Evolucion	1 Semanas		

DIAGNOSTICO CIE 10

Z108 OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS

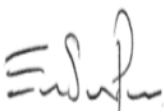
COMPLICACION
Procedimiento
Anestesia

Paciente quien asiste a consulta orientado en tiempo y espacio, se observa tranquilo y dispuesto, cuenta con una buena fluidez verbal, procesos atencionales adecuados, expresas su emociones de manera clara, refiere sentirse feliz y cuidado por sus padres, anímicamente estable, vive con la madre, hermanos de 5 y 6 años y el novio de la madre manifiesta tener una buena relación con ellos, no reporta preocupaciones o temores. En el momento no se considera que requiera un acompañamiento terapéutico.

RECOMENDACIONES

Recomendaciones Generales: Asegure su correcta identificación y confirme sus datos en las ordenes médicas, Informe a su médico sobre los medicamentos que toma en casa, Lea siempre la etiqueta y las advertencias de sus medicamentos, revise las fechas de vencimiento de los medicamentos, no se automedique, realice el tratamiento de acuerdo a la orden médica, siga las recomendaciones de su medico tratante; En caso de presentar una reacción adversa o efecto secundario con algún medicamento consulte al médico. ,Aplique las recomendaciones de prevencion COVID-19; Lávese las manos con frecuencia con agua y jabón por al menos 20 segundos, especialmente después de haber estado en un lugar público, o después de sonarse la nariz, toser o estornudar. Si no dispone de agua y jabón, use un desinfectante de manos que contenga al menos un 60 % de alcohol. Se debe mantener una distancia de mínimo 2 metros entre personas. Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca sin haberse lavado las manos. Evite tener contacto con personas que están enfermas. Use tapabocas desechable. Cúbrase siempre la boca y la nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar o cúbrase con la parte interna del codo y no escupa. Limpie y desinfecte diariamente las superficies que se tocan con frecuencia, Esté atento a la aparición de fiebre, tos, dificultad para respirar u otros síntomas del COVID-19. ,

Se sugiere a los padres acudir a acompañamiento terapéutico por psicología, para trabajar manejo de situaciones en relación al rol de padres, comunicación asertiva y resolución de conflictos.

DATOS DEL MEDICO


EMPERATRIZ SANABRIA PULIDO

CC 1022930479

Psicologia

DATOS DEL PACIENTE

Nombre	TELLEZ CRUZ JHOAN ALEJANDRO	Id	RC	1070978798	Edad	6 Años	
Genero	M	Telefono	6511777	Acompañante	Jenny Paola Cruz	Direccion	CLL 19B 1A 646511777
Consulta Nro	8025504	Fecha Consulta	10/11/2021 1:54 PM				

PROCEDIMIENTO

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA

CONSENTIMIENTO No

DESCRIPCION / HALLAZGO Paciente quien asiste en compañía de la madre quien refiere "estoy en proceso para la custodia de mis hijos, hace un año el papá empezó a estar más presente en la vida de ellos y ahora quiere la patria potestad , me esta pidiendo manutención, yo solo quiero lo mejor para mis hijos que estén bien con los dos".

Tipo	Impresion Diagnostica	Causa Externa	Enfermedad General
Tiempo Evolucion	1 Semanas		

DIAGNOSTICO CIE 10

Z108 OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS

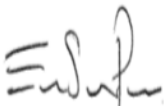
COMPLICACION
Procedimiento
Anestecia

Paciente quien asiste a consulta en compañía de la madre, se observa tranquilo y dispuesto, se denotan bien cuidado, mantiene una buena fluidez verbal, expresa sus emociones de manera clara, refiere sentirse feliz, vive con la madre, hermanos de 5 y 9 años y el novio de la madre, cuando los describe indica "me cuidan bien, viajamos mucho, el novio de mi mamá nos trata bien y mi mamá también, solo nos regaña cuando nos portamos mal", se denota estable anímicamente, no se considera en el momento que requiera un acompañamiento terapéutico, sin embargo, si se sugiere a los padres acudir acompañamiento terapéutico para el manejo de situaciones, trabajo frente a comunicación asertiva y resolución de conflictos.

RECOMENDACIONES

Recomendaciones Generales: Asegure su correcta identificación y confirme sus datos en las ordenes médicas, Informe a su médico sobre los medicamentos que toma en casa, Lea siempre la etiqueta y las advertencias de sus medicamentos, revise las fechas de vencimiento de los medicamentos, no se automedique, realice el tratamiento de acuerdo a la orden médica, siga las recomendaciones de su medico tratante; En caso de presentar una reacción adversa o efecto secundario con algún medicamento consulte al médico. .Aplique las recomendaciones de prevencion COVID-19; Lávese las manos con frecuencia con agua y jabón por al menos 20 segundos, especialmente después de haber estado en un lugar público, o después de sonarse la nariz, toser o estornudar. Si no dispone de agua y jabón, use un desinfectante de manos que contenga al menos un 60 % de alcohol. Se debe mantener una distancia de mínimo 2 metros entre personas. Evite tocarse los ojos, la nariz y la boca sin haberse lavado las manos. Evite tener contacto con personas que están enfermas. Use tapabocas desechable. Cúbrase siempre la boca y la nariz con un pañuelo desechable al toser o estornudar o cúbrase con la parte interna del codo y no escupa. Limpie y desinfecte diariamente las superficies que se tocan con frecuencia, Esté atento a la aparición de fiebre, tos, dificultad para respirar u otros síntomas del COVID-19. ,

Se sugiere a los padres acudir acompañamiento terapéutico para el manejo de situaciones, trabajo frente a comunicación asertiva y resolución de conflictos.

DATOS DEL MEDICO


EMPERATRIZ SANABRIA PULIDO

CC 1022930479

Psicologia

15 de octubre de 2021

Certificación

Cordial saludo; el programa de desarrollo infantil en medio institucional del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, el **CDI EL PORTAL DE TUS SUEÑOS**, ubicado en la **Calle 21 C Este N° 1-25 Sur del Barrio Prado Cartagenita**, certifica que el Niño (a) **Jhoan Alejandro Tellez Cruz** Identificado con Registro Civil N° 1.070.978.788 estuvo inscrito en el programa de atención integral a la primera infancia en la modalidad Institucional desde el año 2017 al 2019, durante el tiempo en el que se prestó el servicio se evidencio el adecuado desarrollo del menor en todos sus procesos de crecimiento, por otro lado, se evidenciaba la corresponsabilidad y el compromiso por parte de la madre la señora **Yeni Paola Cruz Diaz** identificada con cedula de ciudadanía N° 1069434411 , en cuanto a las citas médicas, actividades escolares y reuniones.

Se expide a los (15) quince días del mes Octubre, a solicitud del interesado.

Cordialmente,

FRANCY NELLY HURTADO.
FRANCY NELLY HURTADO CUENCA
Coordinadora
Celular: 3142702289
Correo Electrónico: francy94@gmail.com
NIT:900.360.782-1

de cero
a Siempre

C.D.I EL PORTAL DE TUS SUEÑOS

Otorga el presente

Reconocimiento a la señora

Paola Cruz Díaz

Por su excelente participación y dedicación como padre de familia en las diferentes actividades pedagógicas realizadas con su hijo(a) durante este año.

Facatativá, a los 3 días mes de diciembre del 2019

FRANCY NELLY HURTADO
Francy Hurtado

Coordinadora

Maureen Martínez
Maureen Martínez

Docente



fundestar





COMPROBANTE DE PAGO
ALIMENTOS POLAR COLOMBIA SAS
830.006.735-3

Identificación:	81754548	Periodo:	16/09/2021 - 30/09/2021	Salario Basico:	\$2.334.400,0
Nombre:	BERNAL MONTOYA EDISON JESUS	Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	C. Costo:	PLANIFICADOR MANTENIMIENTO
Cargo:	CHAPISTERO	Cuenta:	450470242154	Fecha Ingreso:	23/01/2012

Código	Descripcion	Cantidad	Devengo	Deducido	Neto
002205	Salud Empleado FAMISANAR E.P.S	15,00		46.688,00	-46.688,00
100035	Auxilio Trans Ext Nosal Pacto		54.200,00		54.200,00
100061	Plan Medico Exlegal No Salarial		419.878,00		419.878,00
100082	Poliza Seg.Vida Empresa No Sal		4.450,00		4.450,00
100102	Aux. Poliza Funeraria Ext No Salarial		6.319,00		6.319,00
200065	Plan Medico Exlegal No Salarial			419.878,00	-419.878,00
200076	Coop. Promasa			527.227,00	-527.227,00
200088	Aux Poli Accidente Empsa.N Sal			4.455,00	-4.455,00
200093	Descuento Poliza Funeraria			9.532,00	-9.532,00
TOTALES:			1.736.308,00	1.065.237,00	671.071,00

Firma:

C.C. :

de:



UNIVERSIDAD LIBRE

Horario del estudiante

27 de julio de 2021
16:32:18

PACR42_GWT

Periodo: 20212
Estudiante: 1069434411 CRUZ DIAZ YENI PAOLA

Nivel actual: 2
Código: 026211093

HORAS	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
7:00 am						Cod. FP702 Prog. 02249 FRANCÉS BÁSICO II Grupo. C SubGrupo. 31/07/21 - 31/07/21 Aula. 14/08/21 - 27/11/21 Aula. - 7:00 am-9:15 am	
9:15 am						Cod. FB302 Prog. 02502 PARADIGMAS Y DISEÑOS DE INVESTIGACIÓN Grupo. C1 SubGrupo. 31/07/21 - 31/07/21 Aula. 14/08/21 - 27/11/21 Aula. - 9:15 am-11:30 am	
11:30 am						Cod. FB206 Prog. 02502 PENSAMIENTO MATEMÁTICO Y RAZONAMIENTO ABSTRACTO Grupo. C SubGrupo. 31/07/21 - 31/07/21 Aula. 14/08/21 - 27/11/21 Aula. - 11:30 am-12:15 pm	
12:15 pm							
5:00 pm		Cod. FB205 Prog. 02502 TECNOLOGÍAS DE LA COMUNICACIÓN Y LA INFORMACIÓN EN EDUCACIÓN Grupo. B SubGrupo. 27/07/21 - 23/11/21 Aula. 5:00 pm-6:00 pm					
6:00 pm							

6:15 pm	Cod. FP802 Prog. 02249 CONTEXTOS EDUCATIVOS CONVENCIONALES Grupo. C SubGrupo. 26/07/21 - 09/08/21 Aula. 23/08/21 - 11/10/21 Aula. - 25/10/21 - 25/10/21 Aula. - 08/11/21 - 08/11/21 Aula. - 22/11/21 - 22/11/21 Aula. - 6:15 pm-8:30 pm			Cod. FP702 Prog. 02249 FRANCÉS BÁSICO II Grupo. C SubGrupo. 29/07/21 - 25/11/21 Aula. 6:15 pm-8:30 pm	Cod. FB104 Prog. 02502 MODELOS CURRICULARES Grupo. C2 SubGrupo. 30/07/21 - 26/11/21 Aula. 6:15 pm-8:30 pm		
8:30 pm	Cod. FP702 Prog. 02249 FRANCÉS BÁSICO II Grupo. C SubGrupo. 26/07/21 - 09/08/21 Aula. 23/08/21 - 11/10/21 Aula. - 25/10/21 - 25/10/21 Aula. - 08/11/21 - 08/11/21 Aula. - 22/11/21 - 22/11/21 Aula. - 8:30 pm-10:00 pm						
10:00 pm							

Detalle de las Materias:

Programa: 02249 Licenciatura en Español y Lenguas Extranjeras (Snies 106394)Res. 14813 (28/07/2017)vigencia 7 años - duración 10 semestres ACREDITACIÓN EN ALTA CALIDAD Res. 007446 (30/04/2021)vigencia 4 años

Pensum: 24109 PLAN DE FLEXIBILIZACION

Asignatura		Grupo	SubGrupo	Fec ini.	Fec. fin	Nivel	Hor.	Cred.	Cód. programa	Cód. pensum	Docente	Sede
FP702	FRANCÉS BÁSICO II	C		26/07/21	27/11/21	2	128	3	02249	24109	GOMEZ TORRES GERMAN MAURICIO	BOSQUE POPULAR
FP802	CONTEXTOS EDUCATIVOS CONVENCIONALES	C		26/07/21	22/11/21	2	96	5	02249	24109	ROSERO GUERRERO BIBIANA	BOSQUE POPULAR

Programa: 02502 FORMACIÓN BÁSICA

Pensum: 02505 PENSUM FORMACIÓN BÁSICA

Asignatura		Grupo	SubGrupo	Fec ini.	Fec. fin	Nivel	Hor.	Cred.	Cód. programa	Cód. pensum	Docente	Sede
FB104	MODELOS CURRICULARES	C2		30/07/21	26/11/21	4	48	3	02502	02505	BORREGO COTES ELLERY ABDULHAMID	BOSQUE POPULAR
FB205	TECNOLOGÍAS DE LA COMUNICACIÓN Y LA INFORMACIÓN EN EDUCACIÓN	B		27/07/21	23/11/21	5	64	2	02502	02505	BUITRAGO ROPERO MAURICIO ESTEBAN	BOSQUE POPULAR
FB206	PENSAMIENTO MATEMÁTICO Y RAZONAMIENTO ABSTRACTO	C		31/07/21	27/11/21	6	32	2	02502	02505	GORDILLO RAMIREZ HERBER	BOSQUE POPULAR
FB302	PARADIGMAS Y DISEÑOS DE INVESTIGACIÓN	C1		31/07/21	27/11/21	2	48	3	02502	02505	USECHE GONZALEZ GIGSON	BOSQUE POPULAR

Los pagos por canales virtuales se deben realizar por el botón PSE habilitado en la página web de la Universidad Libre. No se aceptan transferencias de Banco a Banco ya que estas no registran el número de referencia-factura. Si cancela con cheque, este debe ser de Gerencia y deberá terminar el endoso respectivo en la Sindicatura de la Universidad.

NOTA: LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTA PÁGINA SOLO ES DE CONSULTA Y NO SE CONSIDERA UN DOCUMENTO OFICIAL



Transacción exitosa

¿A dónde?

**A cuenta de Ahorros Davivienda /
450470242154**

¿Cuánta plata pasó?

\$ 1.640.000,00

Fecha y hora de la transacción

19/08/2021 - 00:48

Número de autorización

009569

Finalizar

¿Necesita
Ayuda?

¿Cómo pasar plata desde mis redes sociales?



85746

DAVIVIENDA Descuento Transferencia de
Fondos a Daviplata, \$170,000, Cta de Ahorros
*2154, Hora 10:21, Lugar App Transaccional.

Gracias

Ok

Llamar

Marcar leído

Responder

Producto origen
Cuenta de Ahorros
****2154

Producto destino
DaviPlata
****8330

Monto

\$170,000

Fecha y hora
18/06/2021, 10:21 a.m.

Número de aprobación
57334

Costo de la transacción



\$0



Edison
Ayer 8:00 p.m.



DAVIVIENDA

EDISON JESUS BERNAL

**A DaviPlata**
Resultado



Transferencia exitosa.

Producto origen

Ahorros

****2154

Producto destino

DaviPlata

****0101

Monto

\$200,000

Fecha y hora

16/06/2021, 2:58 p.m.

Número de aprobación

18614

Costo de la transacción



\$0



DAVIVIENDA



EDISON JESUS BERNAL



A DaviPlata
Resultado



Transferencia exitosa.

Producto origen

Ahorros

****2154

Producto destino

DaviPlata

****8330

Monto

\$300,000

Fecha y hora

15/06/2021, 6:25 p.m.

Número de aprobación

25385

Costo de la transacción



\$0

Estado de cuenta de:

YENI PAOLA CRUZ DIAZ

yenipaitodiaz@gmail.com

Número de 3227448330

Estado de cuenta para el periodo de: 2021/06/01 a 2021/06/30

Resumen

Saldo anterior	218,175.09	Saldo promedio	123,976.74
Total abonos	1,100,004.12	Cuentas por cobrar	0.00
Total cargos	1,302,000.00	Valor de intereses pagados	4.12
Saldo actual	16,179.21	Retefuente	0.00

Fecha	Descripción	Valor	Saldo
19/06/2021	Pago de Intereses	4.12	16,179.21
16/06/2021	Para PEDRO ELIAS GOMEZ	-70,000.00	16,175.09
15/06/2021	RETIRO EN CAJERO	-300,000.00	86,175.09
15/06/2021	RECARGA EN CORRESPONSAL BANCARIO	300,000.00	386,175.09
15/06/2021	Para PEDRO ELIAS GOMEZ	-300,000.00	86,175.09
14/06/2021	Para PEDRO ELIAS GOMEZ	-70,000.00	386,175.09
13/06/2021	Para CRISTIAN CAMILO MORENO CUELLAR	-72,000.00	456,175.09
12/06/2021	RECARGA DESDE BANCOLOMBIA	500,000.00	528,175.09
09/06/2021	COMPRA EN NETFLIX	-40,000.00	28,175.09
06/06/2021	RETIRO EN CAJERO	-150,000.00	68,175.09
05/06/2021	RETIRO EN CAJERO	-100,000.00	218,175.09
04/06/2021	LUISA SUAREZ	-70,000.00	318,175.09
02/06/2021	Para MARIA VICTORIA HUERTAS PARRA	-30,000.00	388,175.09
01/06/2021	RECARGA EN PTM	100,000.00	418,175.09
01/06/2021	Para NICOLLE YERALDIN CASTILLO BERNAL	-100,000.00	318,175.09

Pág. 1

















Adecuación de espacios closet para cada niño y remodelación de habitación niños, construcción de litera.

Tirillas De Factura Homecenter

No de tirilla	Fecha de compra	valor
0099030796	14/01/2021	\$ 381.100
0099033446	01/06/2020	\$ 1´064.700
0099050218	27/02/2020	\$ 544.900
		Total: 1´990.700

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) YENI PAOLA CRUZ DIAZ identificado(a) con CC No. 1069434411, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de JB ASESORES Y CIA SAS con NIT 9013927014:

- Fecha de afiliación a la Caja: 19/10/2021.
- Fecha de ingreso a la empresa: 19/10/2021.

En su grupo familiar figura(n) el(los) siguiente(s) registro(s) JHOAN ALEJANDRO TELLEZ CRUZ, ANDRES STEVEN TELLEZ CRUZ



JOSÉ LEONARDO GONZÁLEZ VEGA
Jefe de Sección Operación Afiliaciones

Bogotá D.C. 19/10/2021



INSTITUCION EDUCATIVA MUNICIPAL EMILIO CIFUENTES

Aprobado por RESOLUCION N° 1117 DE OCTUBRE 8 DE 2010 NIT 860 029 158 1 – DANE 225269-000688



Calendario	Jornada	Periodo	Grado	Grupo	Sede
A	Tarde	3/2021	4	3	Colegio Nacional
Alumno			TELLEZ CRUZ ANDRES STEVEN		

Reporte Evaluativo

Area	Asignatura	logro	Aus	IHS	Evalú
CIENCIAS SOCIALES	EDUCACION PAZ Y DEMOCRACIA	Profesor(a) : PEÑA PRIETO JULIA ALCIRA	0	1	
		- APRENDE LOS LOGROS DEL PAIS Y DEL COLEGIO			Alto
	CIENCIAS SOCIALES	Profesor(a) : CHAVEZ FONSECA EDITH	0	1	
		- Identifica características de los Periodos de la Historia en Colombia			Alto
		- Reconoce hechos de la Conquista y la Colonia en Colombia			Basico
EDUCACION ARTISTICA	EDUCACIÓN ARTISTICA	Profesor(a) : SOSA MATEUS JOSE ELBERT	0	1	
		- .Extiende los conocimientos del color, aprende sobre armonías y variaciones cromáticas. Indicadores de desempeño			Superior
EDUCACION RELIGIOSA	EDUCACION RELIGIOSA	Profesor(a) : SOSA MATEUS JOSE ELBERT	0	1	
		- Identifica por que Jesús es una propuesta de vida para el ser humano que busca realizarse como persona.			Alto
CASTELLANO	LECTO-ESCRITURA	Profesor(a) : DAZA PEÑUELA NUBIA JANETH	0	1	
		- Narra hechos que están ocurriendo en el momento en que se habla, mediante el presente progresivo. avanza en velocidad y comprensión			Alto
	CASTELLANO	Profesor(a) : DAZA PEÑUELA NUBIA JANETH	0	1	
		- Identifica las características de la puesta en escena de obras teatrales sencillas, expresando emociones e ideas de los personajes representados			Alto
		- Práctica la expresión corporal de manera coherente con la expresión oral.			Basico
CONVIVENCIA	COMPORTAMIENTO	Profesor(a) : DAZA PEÑUELA NUBIA JANETH	0	0	
		- TIENE SENTIDO DE PERTENENCIA ASUMIENDO SUS ROLES CON RESPONSABILIDAD			Alto
		- ASISTE PUNTUALMENTE A TODAS LAS ACTIVIDADES PLANEADAS POR LA INSTITUCIÓN DESDE LA VIRTUALIDAD			Superior
		- ES RESPETUOSO Y SOLIDARIO CON LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA			Superior
		- EL COMPROMISO FAMILIAR FACILITA EL PROCESO DE FORMACIÓN DEL ESTUDIANTE			Superior
EDUCACION ETICA Y VALORES	EDUCACION ETICA Y VALORES	Profesor(a) : SOSA MATEUS JOSE ELBERT	0	1	
		- Identifica y vivencia los valores de solidaridad,honestida y el sentido de pertenencia en situaciones cotidianas.			Alto
INGLES	INGLES	Profesor(a) : PEÑA PRIETO JULIA ALCIRA	0	3	
		- Describe su rutina y la de sus allegados de forma sencilla, haciendo uso de la estructura del presente simple			Superior
CIENCIAS NATURALES	CIENCIAS NATURALES	Profesor(a) : ARIAS OBANDO DEICY AMPARO	0	3	
		- Reconoce el origen y la función que cumplen los alimentos teniendo en cuenta los cuidados para cada uno de los sistemas .			Superior
TECNOLOGÍA E INFORMATICA	TECNOLOGÍA E INFORMATICA	Profesor(a) : TRIANA MARTINEZ ANGELA YULIETH	0	1	
		- Crear y entregar el proyecto tecnológico para la feria de la ciencia y la tecnología			Alto
EDUCACIÓN FÍSICA	EDUCACIÓN FÍSICA	Profesor(a) : TRIANA MARTINEZ ANGELA YULIETH	0	2	
		- Ejecuta normas, técnicas, recepciones, saques en diferentes direcciones y niveles de ejecución a través del mini-voleibol			Alto
MATEMÁTICAS	MATEMATICAS Y GEOMETRIA	Profesor(a) : HERNANDEZ PABON MARIA DE JESÚS	0	4	
		- Formula, analiza y resuelve situaciones del entorno que para su solución requieren el uso de fracciones y relaciones espaciales			Alto

Observaciones :

Puedes mejorar tu rendimiento académico, con mayor responsabilidad y dedicación.

Recuerda eres excelente estudiante.

DAZA PEÑUELA NUBIA JANETH

Director de Grupo

INSTITUCION EDUCATIVA MUNICIPAL EMILIO CIFUENTES

Aprobado por RESOLUCION N° 1117 DE OCTUBRE 8 DE 2010 NIT 860 029 158 1 – DANE 225269-000688



Calendario	Jornada	Periodo	Grado	Grupo	Sede
A	Mañana	3/2021	1	1	La Concepción
Alumno			TELLEZ CRUZ JHOAN ALEJANDRO		

Reporte Evaluativo

Area	Asignatura	logro	Aus	IHS	Evalú
EDUCACION ARTISTICA	EDUCACIÓN ARTISTICA	Profesor(a) : GIL RODRIGUEZ SANDRA PATRICIA	0	1	
		- Elabora composiciones artísticas utilizando diferentes técnicas de pintura			Alto
CONVIVENCIA	COMPORTAMIENTO	Profesor(a) : GIL RODRIGUEZ SANDRA PATRICIA	0	0	
		- TIENE SENTIDO DE PERTENENCIA ASUMIENDO SUS ROLES CON RESPONSABILIDAD			Basico
		- ASISTE PUNTUALMENTE A TODAS LAS ACTIVIDADES PLANEADAS POR LA INSTITUCIÓN DESDE LA VIRTUALIDAD			Basico
		- ES RESPETUOSO Y SOLIDARIO CON LOS MIEMBROS DE LA COMUNIDAD EDUCATIVA			Superior
INGLES	INGLES	Profesor(a) : GIL RODRIGUEZ SANDRA PATRICIA	0	2	
		- Pronuncia en ingles las partes del cuerpo e identifica los animales.			Alto
CIENCIAS SOCIALES	CIENCIAS SOCIALES	Profesor(a) : GIL RODRIGUEZ SANDRA PATRICIA	0	3	
		- Identifica el barrio, localiza diferentes lugares, oficios y profesiones.			Alto
		- Identifica y compara los elementos característicos del campo y la ciudad			Alto
	EDUCACION PAZ Y DEMOCRACIA	Profesor(a) : GIL RODRIGUEZ SANDRA PATRICIA	0	3	
MATEMÁTICAS	MATEMATICAS	Profesor(a) : GIL RODRIGUEZ SANDRA PATRICIA	0	5	
		- Identifica la centena con el valor posicional de los números hasta 999 y realiza operaciones de suma y resta agrupando y desagrupando			Alto
CASTELLANO	LECTO-ESCRITURA	Profesor(a) : GIL RODRIGUEZ SANDRA PATRICIA	0	1	
		- expresa en forma clara sus ideas y sentimientos, según lo amerite la secuencia comunicativa			Superior
	CASTELLANO	Profesor(a) : GIL RODRIGUEZ SANDRA PATRICIA	0	1	
		- Diferencia y escribe con claridad los fonemas, K, X, Y, W, LL en sus escritos.			Alto
EDUCACION ETICA Y VALORES	EDUCACION ETICA Y VALORES	Profesor(a) : GIL RODRIGUEZ SANDRA PATRICIA	0	1	
		- Muestra a través de sus acciones un proceso de construcción de su propia imagen			Alto
EDUCACION RELIGIOSA	EDUCACION RELIGIOSA	Profesor(a) : GIL RODRIGUEZ SANDRA PATRICIA	0	1	
		- Aplica en su entorno los mandamientos			Alto
EDUCACIÓN FÍSICA	EDUCACIÓN FÍSICA	Profesor(a) : GIL RODRIGUEZ SANDRA PATRICIA	0	2	
		- Realiza actividades que fortalecen su salud.			Alto
TECNOLOGÍA E INFORMATICA	TECNOLOGIA	Profesor(a) : GIL RODRIGUEZ SANDRA PATRICIA	0	1	
		- Identifica el funcionamiento de algunas cosas del entorno.			Basico
CIENCIAS NATURALES	CIENCIAS NATURALES	Profesor(a) : GIL RODRIGUEZ SANDRA PATRICIA	0	3	
		- Identifica las partes y las funciones de las plantas.			Alto
		- Identifica y clasifica los animales reconociendo sus necesidades e importancia			Alto

Observaciones :
ES UN ESTUDIANTE QUE MUESTRA BUENAS CONDICIONES COGNITIVAS, PERO SE EVIDENCIA QUE FALTA COMPROMISO

EN LA ENTREGA DE ACTIVIDADES EN LA PLATAFORMA CUMPLIENDO LOS TIEMPOS ESTABLECIDOS, HAY QUE BUSCAR

LA FORMA DE BUSCAR UNA MEJOR SEÑAL DE INTERNET PARA QUE PUEDA PARTICIPAR EN EL DESARROLLO DE LAS

CLASES VIRTUALES Y PUEDA ALCANZAR LOS LOGROS ESTABLECIDOS PARA EL GRADO.

GIL RODRIGUEZ SANDRA PATRICIA

SANDRA GIL

Director de Grupo



Grey Bibiana Cuervo <abogadamariagrey63@gmail.com>

Poder

2 mensajes

Grey Bibiana Cuervo <abogadamariagrey63@gmail.com>
Para: yenipaitodiaz@gmail.com

17 de octubre de 2021, 20:43

Señor (a)**JUEZ SEGUNDA PROMISCOUO DE FAMILIA DE FACATATIVÁ (CUNDINAMARCA)****E. S. D.****Ref: 2021 - 0192****Proceso de custodia, cuidado personal y fijación de cuota alimentaria de JAIME HUMBERTO TÉLLEZ GUZMÁN contra YENI PAOLA CRUZ DIAZ, en representación de sus menores hijos ANDRÉS STEVEN TÉLLEZ CRUZ y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ****Asunto: poder**

YENI PAOLA CRUZ DÍAZ, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.069.434.411 de San Juan de Río seco (Cundinamarca), residente y domiciliada en Facatativá (Cundinamarca), en nombre propio y en mí condición de representante legal de mis menores hijos **ANDRÉS ESTEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**, identificados con los NUIP:- 1.170.964.177 y 1.070.978.798, respectivamente, de manera comedida, manifiesto que a través de este mensaje de datos en los términos del artículo 5 [1] del Decreto 806 de 2020, confiero poder especial, amplio y suficiente, a la doctora **GREY BIBIANA CUERVO DEL RÍO**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.890.851 expedida en Bogotá, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 338.372 del C. S. de la J., domiciliada y residente en Bogotá, D.C., con el correo electrónico abogadamariagrey63@hotmail.com, inscrito en el Registro Nacional de Abogados, para que represente mis intereses y los de mis menores hijos, dentro del proceso de custodia, cuidado personal y fijación de cuota alimentaria que ha iniciado en mí contra el progenitor de mis hijos: **JAIME HUMBERTO TÉLLEZ GUZMÁN**.

Mí apoderada tiene las facultades generales que la ley le otorga en el artículo 77 del C.G.P, se entiende investida con las potestades propias del mandato y las especiales de recibir, transigir, renunciar, sustituir, reasumir, desistir, tachar de falsos documentos y conciliar.

Sírvase Señor Juez, reconocer personería a la doctora **CUERVO DEL RÍO** en los términos aquí expuestos.

Otorgo poder, respetuosamente,

YENI PAOLA CRUZ DÍAZ**C.C. 1.069.434.411 de San Juan de Río seco (Cundinamarca)**

Acepto,

GREY BIBIANA CUERVO DEL RIO,

C.C No. 52.890.851 de Bogotá
Tarjeta profesional No. 338.372 del C. S. de la J.

--



GREY BIBIANA CUERVO

ABOGADA

paola diaz <yenipaitodiaz@gmail.com>
Para: Grey Bibiana Cuervo <abogadamariagrey63@gmail.com>

17 de octubre de 2021, 22:14

RECIBIDO.

[Texto citado oculto]



TapScanner 17-10-2021-20.05(1).pdf
266K



















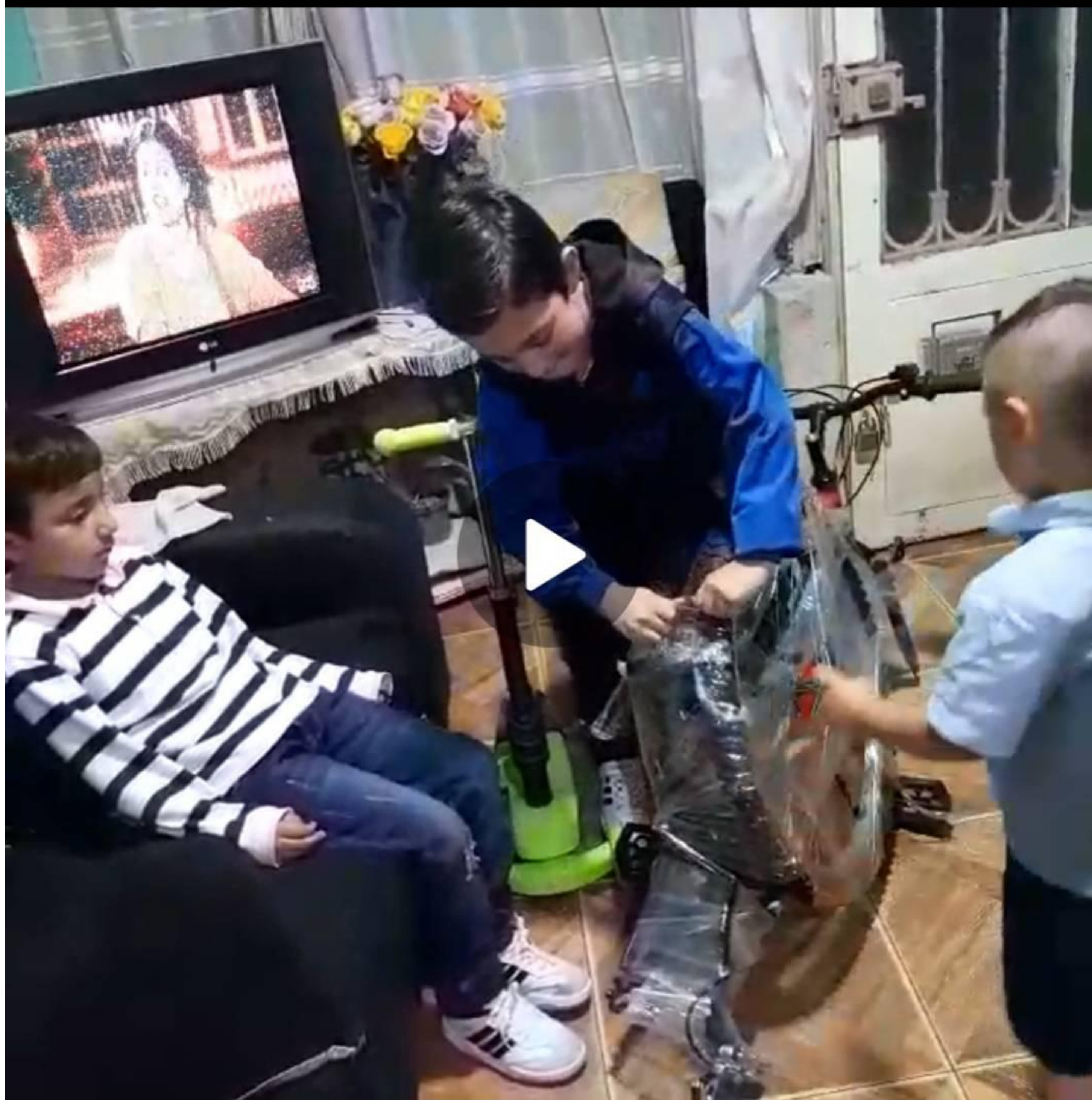












× 28 de septiembre de 2016









2019

















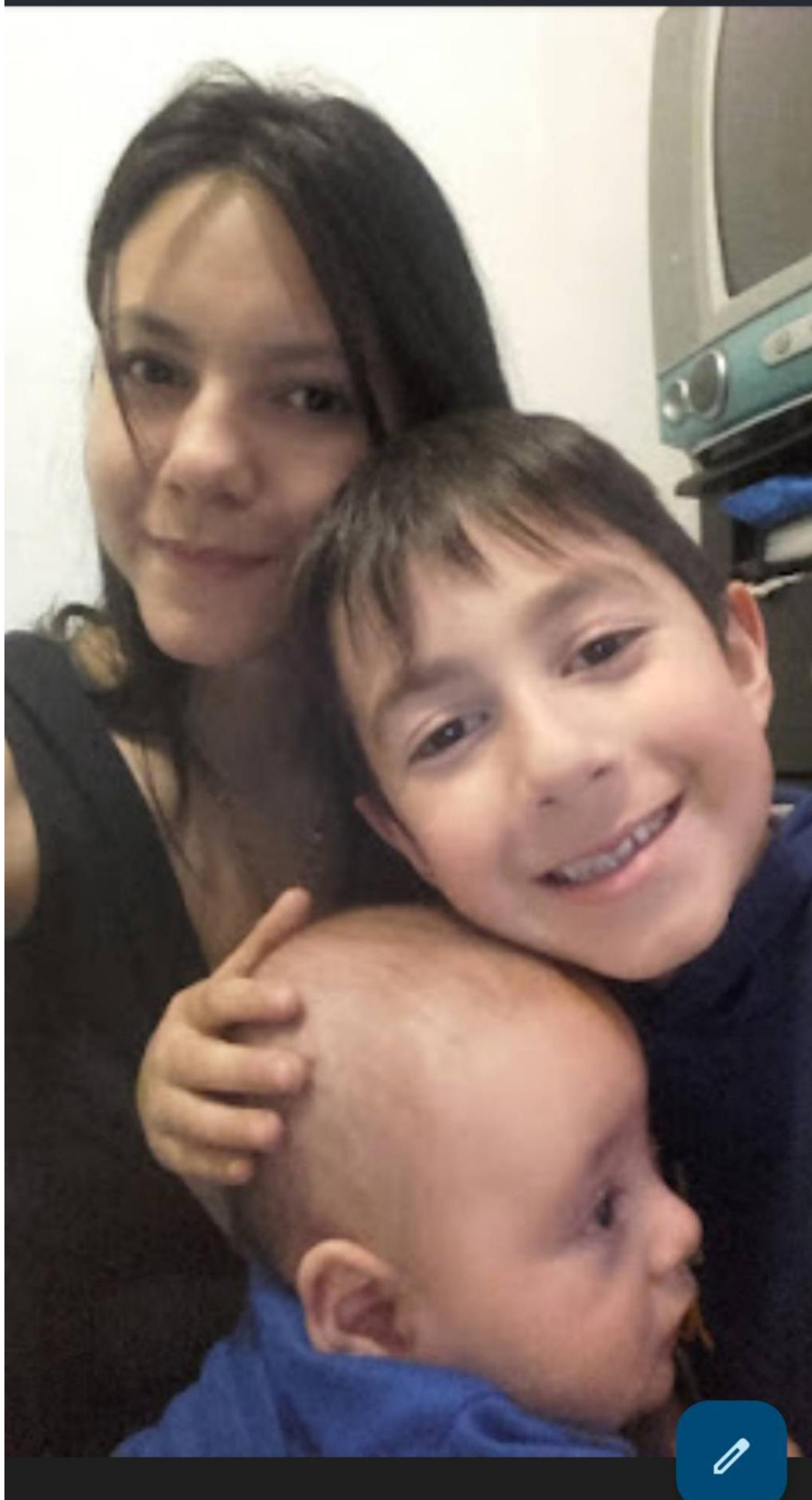
































feliz dia amores de mi
vida...





















FELIZ CUMPLEAÑOS









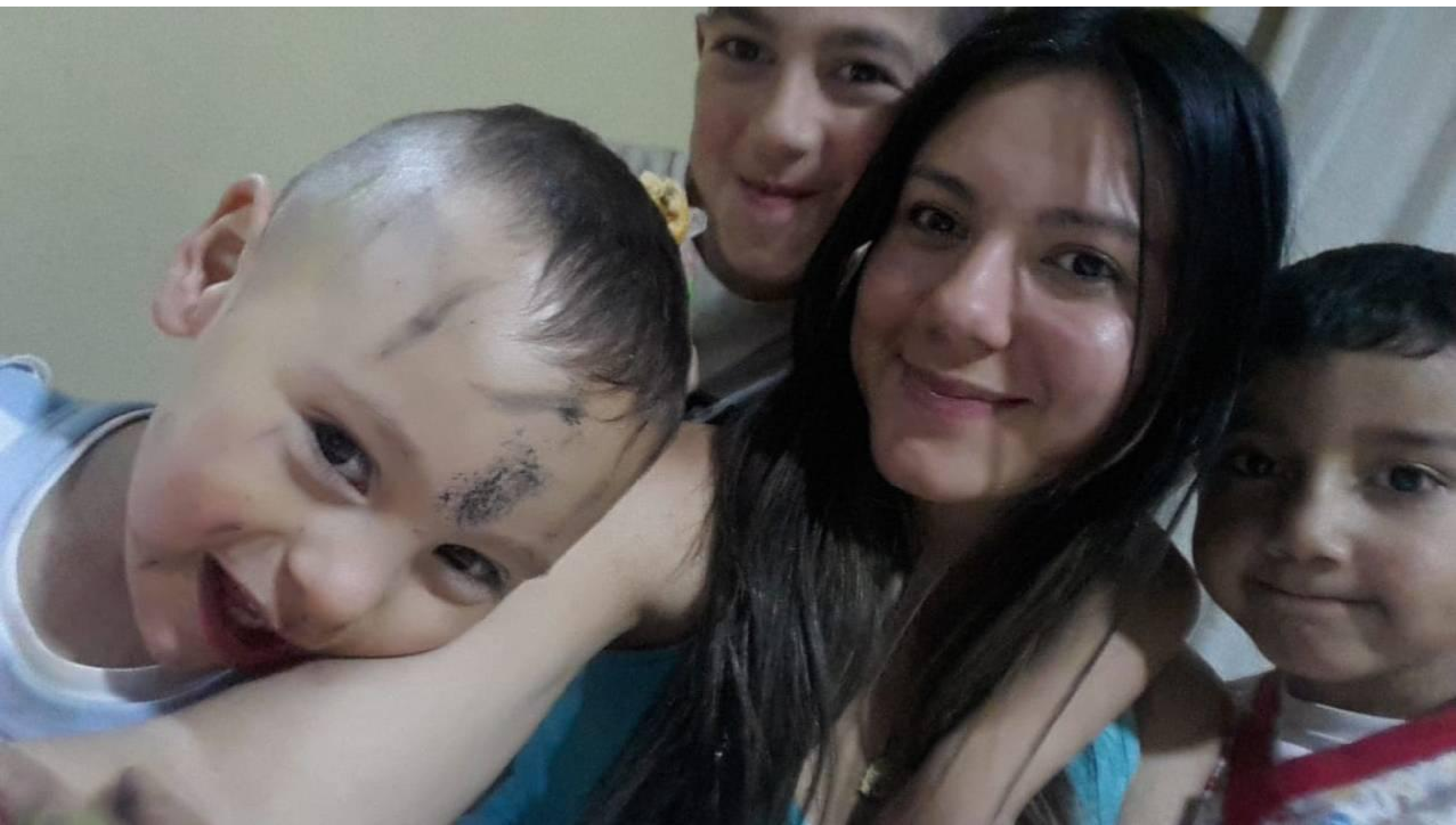










































































Grey Bibiana Cuervo <abogadamariagrey63@gmail.com>

Poder

2 mensajes

Grey Bibiana Cuervo <abogadamariagrey63@gmail.com>
Para: yenipaitodiaz@gmail.com

17 de octubre de 2021, 20:43

Señor (a)**JUEZ SEGUNDA PROMISCOUO DE FAMILIA DE FACATATIVÁ (CUNDINAMARCA)****E. S. D.****Ref: 2021 - 0192****Proceso de custodia, cuidado personal y fijación de cuota alimentaria de JAIME HUMBERTO TÉLLEZ GUZMÁN contra YENI PAOLA CRUZ DIAZ, en representación de sus menores hijos ANDRÉS STEVEN TÉLLEZ CRUZ y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ****Asunto: poder**

YENI PAOLA CRUZ DÍAZ, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.069.434.411 de San Juan de Río seco (Cundinamarca), residente y domiciliada en Facatativá (Cundinamarca), en nombre propio y en mí condición de representante legal de mis menores hijos **ANDRÉS ESTEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**, identificados con los NUIP:- 1.170.964.177 y 1.070.978.798, respectivamente, de manera comedida, manifiesto que a través de este mensaje de datos en los términos del artículo 5 [1] del Decreto 806 de 2020, confiero poder especial, amplio y suficiente, a la doctora **GREY BIBIANA CUERVO DEL RÍO**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.890.851 expedida en Bogotá, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 338.372 del C. S. de la J., domiciliada y residente en Bogotá, D.C., con el correo electrónico abogadamariagrey63@hotmail.com, inscrito en el Registro Nacional de Abogados, para que represente mis intereses y los de mis menores hijos, dentro del proceso de custodia, cuidado personal y fijación de cuota alimentaria que ha iniciado en mí contra el progenitor de mis hijos: **JAIME HUMBERTO TÉLLEZ GUZMÁN**.

Mí apoderada tiene las facultades generales que la ley le otorga en el artículo 77 del C.G.P, se entiende investida con las potestades propias del mandato y las especiales de recibir, transigir, renunciar, sustituir, reasumir, desistir, tachar de falsos documentos y conciliar.

Sírvase Señor Juez, reconocer personería a la doctora **CUERVO DEL RÍO** en los términos aquí expuestos.

Otorgo poder, respetuosamente,

YENI PAOLA CRUZ DÍAZ**C.C. 1.069.434.411 de San Juan de Río seco (Cundinamarca)**

Acepto,

GREY BIBIANA CUERVO DEL RIO,

C.C No. 52.890.851 de Bogotá
Tarjeta profesional No. 338.372 del C. S. de la J.

--



GREY BIBIANA CUERVO

ABOGADA

paola diaz <yenipaitodiaz@gmail.com>
Para: Grey Bibiana Cuervo <abogadamariagrey63@gmail.com>

17 de octubre de 2021, 22:14

RECIBIDO.

[Texto citado oculto]



TapScanner 17-10-2021-20.05(1).pdf

266K

Señor (a)
JUEZ SEGUNDA PROMISCOU DE FAMILIA DE FACATATIVÁ
(CUNDINAMARCA)
E. S. D.

Ref: 2021 - 0192

Proceso de custodia, cuidado personal y fijación de cuota alimentaria de JAIME HUMBERTO TÉLLEZ GUZMÁN contra YENI PAOLA CRUZ DIAZ, en representación de sus menores hijos ANDRÉS STEVEN TÉLLEZ CRUZ y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ

Asunto: poder

YENI PAOLA CRUZ DÍAZ, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.069.434.411 de San Juan de Río seco (Cundinamarca), residente y domiciliada en Facatativá (Cundinamarca), en nombre propio y en mí condición de representante legal de mis menores hijos **ANDRÉS ESTEVEN y JHOAN ALEJANDRO TÉLLEZ CRUZ**, identificados con los NUIP:- 1.170.964.177 y 1.070.978.798, respectivamente, de manera comedida, manifiesto que a través de este mensaje de datos en los términos del artículo 5 [1] del Decreto 806 de 2020, confiero poder especial, amplio y suficiente, a la doctora **GREY BIBIANA CUERVO DEL RIO**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.890.851 expedida en Bogotá, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 338.372 del C. S. de la J., domiciliada y residente en Bogotá, D.C., con el correo electrónico abogadamariagrey63@hotmail.com, inscrito en el Registro Nacional de Abogados, para que represente mis intereses y los de mis menores hijos, dentro del proceso de custodia, cuidado personal y fijación de cuota alimentaria que ha iniciado en mí contra el progenitor de mis hijos: **JAIME HUMBERTO TÉLLEZ GUZMÁN**.

Mí apoderada tiene las facultades generales que la ley le otorga en el artículo 77 del C.G.P, se entiende investida con las potestades propias del mandato y las especiales de recibir, transigir, renunciar, sustituir, reasumir, desistir, tachar de falsos documentos y conciliar.

Sírvase Señor Juez, reconocer personería a la doctora **CUERVO DEL RÍO** en los términos aquí expuestos.

Otorgo poder, respetuosamente,

Yeni Paola Cruz Diaz
YENI PAOLA CRUZ DIAZ

C.C. 1.069.434.411 de San Juan de Río seco (Cundinamarca)

Acepto,

GREY BIBIANA CUERVO DEL RIO,
C.C No. 52.890.851 de Bogotá
Tarjeta profesional No. 338.372 del C. S. de la J.