REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

not. conducta 12-12-19a

JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
AVENIDA 6 AN # 28N-23 PISO 2
SANTIAGO DE CALI, VALLE DEL CAUCA

TIPO DE PROCESO:	**VERBAL (R.C.E)**
DEMANDANTE:	**ALEXANDRA MARTINEZ CORREA, CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES, SANDRA MILENA CORREA, SOL TERESA CESPEDES MARTINEZ, ALEXANDRA MARTINEZ CORREA (MENOR), SNEYDER MARTINEZ CORREA, NEUYTAN DAVID MARTINEZ CORREEA KEVIN ANDRES COREA**
APODERADO JUDICIAL:	**DALY ELIANA BUSTAMANTE**
DEMANDADO:	**CLINICA SAN FRANCISCO S.A, ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS, EMSSANAR SAS**

RADICACIÓN

76-001-31-03-008-2019-00301-00

Fecha De reparto 23 DE OCTUBRE DE 2019

DALY ELIANA BUSTAMANTE
Abogada

Señor

JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI-VALLE **(Reparto)**

E. S. D.

ALEXANDRA MARTINEZ CORREA, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.006.490.548 de Tuluá (Valle), persona mayor de edad, con domicilio, vecindad y residencia en Tuluá (Valle), obrando en nombre propio, y en mi condición de hija de **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES** identificado con cédula de ciudadanía No. 94´323.971 de Palmira Valle, en su condición de lesionado, quien padeció daños corporales tras perder su miembro superior izquierdo, en circunstancias de negligencia médica; respetuosamente manifiesto a usted que confiero poder **ESPECIAL, AMPLIO y SUFICIENTE** a la **Dra. DALY ELIANA BUSTAMANTE**, persona mayor de edad, vecina, domiciliada y residenciada en Cali (Valle), identificada con cédula de ciudadanía No. 66´956.155 de Cali (Valle), quien es abogada titulada, litigante y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 283.014 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación, promueva a través de demanda **PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL** contra la **CLINICA SAN FRANCISCO**, entidad de derecho privado, con Nit No. 800191916-1, con domicilio en Tuluá (Valle), representada legalmente por su gerente, o por quien haga sus veces y contra la **ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD- EMSSANAR E.S.S.**, entidad de derecho privado, sin ánimo de lucro, con Nit No. 814.000.337-1 hoy **SOCIEDAD SIMPLIFICADA POR ACCIONES EMSSANAR S.A.S** con Nit 901.021.565-8 con domicilio en Pasto (Nariño) y con sede en Cali – (Valle) representada legalmente por **CARLOS EDMUNDO FAJARDO PABON**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.965.810, o por quien haga sus veces, con fines de que se declare la responsabilidad civil de la demandada y la consecuencia condena al pago de perjuicios materiales e inmateriales causados principalmente en la humanidad de Carlos Alexander Martínez Céspedes en las circunstancias antes indicadas.

Nuestra apoderada judicial queda facultada conforme al artículo 77 del Código General del Proceso y en especial para conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir y recibir, proponer fórmulas de arreglo, promover acción ejecutiva posterior al proceso ordinario, y demás que estime necesarias para llevar a cabo el presente mandato, sin que se pueda discutir insuficiencia de poder.

DALY ELIANA BUSTAMANTE
Abogada

Del señor juez respetuosamente,

NOTARIA 7
CIRCULO DE CALI
Cll 18 Norte # 5AN-20 Tel: 6604465 - 6604466
PODER ESPECIAL
Autenticación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Ante la Notaria 7 del Círculo de Cali compareció:
MARTINEZ CORREA ALEXANDRA
Identificado con C.C. 1006490548
y manifestó que el contenido de este documento es cierto y que la firma y huella en el puestos, son suyas. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biograficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Verifique los datos en www.notariaenlinea.com. 4dlqv
Cali, 2019-07-17 08:32:06
Firma
Indice Derecho
RES. 7879 DEL 27 DE JUNIO 2019 DE LA S.N.R.
DUFAY CARDONA NIEVA
NOTARIA (E) 7 DEL CIRCULO DE CALI
SELLO OFICIAL
DUFAY CARDONA NIEVA
NOTARIA SEPTIMA ENCARGADA
DEL CIRCUITO DE CALI

Alexandra Martinez
ALEXANDRA MARTINEZ CORREA
C.C. No. 1.006.490.548 de Tuluá (Valle)

Acepto poder,

Daly Eliana Bustamante
DALY ELIANA BUSTAMANTE
C.C. No. 66´956.155 de Cali (Valle)
T.P. No. 283.014 del Consejo Superior de la Judicatura

Calle 18N No. 4N – 23 oficina 203 B/ Versalles
Teléfono: 314 892 52 23
Mail: orientacionesjuridicas@hotmail.com
Cali (Valle)

DALY ELIANA BUSTAMANTE
Abogada

Señor

JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE _____ (Reparto)

E. S. D.

CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES, persona mayor de edad, vecino, domiciliado y residente en Tuluá (Valle), identificado con la cédula de ciudadanía No. 94´323.971 de Palmira (Valle), obrando en nombre propio, en mi condición de víctima directa al generárseme pérdida de mi capacidad laboral superior al 50% por daños corporales padecidos en mi humanidad causados en circunstancias de negligencia médica; **SANDRA MILENA CORREA,** persona mayor de edad, vecina, domiciliada y residente en Tuluá (Valle), identificada con la cédula de ciudadanía No. 66´727.077 de Tuluá (Valle), obrando en nombre propio y como compañera permanente y representante legal de mi menores hijos **ALEXANDRA MARTINEZ CORREA; SNEYDER MARTINEZ CORREA; NEYTAN DAVID MARTINEZ CORREA y KEVIN ANDRES CORREA,** quienes cuentan con domicilio, vecindad y residencia junto conmigo en Tuluá (Valle), identificados con Nuips 000417; 1108646270; 1117358337 y 1108639827, respectivamente; **SOL TERESA CESPEDES MARTINEZ,** identificada con la cédula de ciudadanía No. 29´612.997 de la Unión (Valle), persona mayor de edad, con domicilio, vecindad y residencia en Tuluá (Valle), obrando en nombre propio, y en mi condición de madre de dicho lesionado; **HAROLD ALBEIRO MARTINEZ CESPEDES,** identificado con la cédula de ciudadanía No. 94´517.190 de Cali (Valle), persona mayor de edad, con domicilio, vecindad y residencia en Tuluá (Valle), obrando en nombre propio, en mi en mi condición de hermano del lesionado Carlos Alexander Martínez Céspedes, respetuosamente manifestamos a ustedes que conferimos poder **ESPECIAL, AMPLIO y SUFICIENTE** a la **Dra. DALY ELIANA BUSTAMANTE,** persona mayor de edad, vecina, domiciliada y residenciada en Cali (Valle), identificada con cédula de ciudadanía No. 66´956.155 de Cali (Valle), quien es abogada titulada, litigante y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 283.014 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación, promueva a través de demanda **PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL** contra la **CLINICA SAN FRANCISCO,** entidad de derecho privado, con Nit No. 800191916-1, con domicilio en Tuluá (Valle), representada legalmente por su gerente, o por quien haga sus veces y contra la **ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD- EMSSANAR E.S.S.,** entidad de derecho privado, sin ánimo de lucro, con Nit No. 814.000.337-1 con domicilio en Pasto (Nariño) representada legalmente por **CARLOS EDMUNDO**


REPUBLICA DEL
JANETTI GO
NOTARIA

DALY ELIANA BUSTAMANTE
Abogada

EDUARDO PABON, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.965.810, o por quien haga sus veces, con fines de que se declare la responsabilidad civil de la demandada y la consecuencia condena al pago de perjuicios materiales e inmateriales causados principalmente en la humanidad de Carlos Alexander Martínez Céspedes en las circunstancias antes indicadas.

Nuestra apoderada judicial queda facultada conforme al artículo 77 del Código General del Proceso y en especial para conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir y recibir, proponer fórmulas de arreglo, promover acción ejecutiva posterior al proceso ordinario, y demás que estime necesarias para llevar a cabo el presente mandato, sin que se pueda discutir insuficiencia de poder.

Del señor juez respetuosamente,

Alexander Martinez

CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES
C.C. No. 94'323.971 de Palmira (Valle)

Sandra Milena Correa
SANDRA MILENA CORREA
C.C. No. 66'727.077 de Tuluá (Valle)
(Obrando en nombre propio y como representante legal de mi menores hijos **ALEXANDRA MARTINEZ CORREA; SNEYDER MARTINEZ CORREA; NEYTAN DAVID MARTINEZ CORREA y KEVIN ANDRES CORREA)**

Sol teresa cespedes
SOL TERESA CESPEDES MARTINEZ
C.C. No. 29'612.997 de la Unión (Valle)

Harold Albeiro Martinez
HAROLD ALBEIRO CESPEDES MARTINEZ
C.C. No. 94'517.190 de Cali (Valle),

03 NOTARÍA SEGUNDA DE TULUÁ 119511

REPUBLICA DE COLOMBIA

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

Ante el Despacho de la Notaría Segunda de Tuluá comparecieron

SOL TERESA CESPEDES MARTINEZ

Con documento de identidad: C.C. 29.612.997

[redacted]

HAROLD ALBEIRO MARTINEZ CESPEDES

Con documento de identidad: C.C. 94.617.190

Y declararon que el documento presentado es cierto y que las firmas y huellas, que en el aparecen son las suyas. El día 04/08/2017 **a las** 02:04 p. m.

"Con conocimiento informado por la Notaría de sus políticas sobre tratamiento de datos personales, autorizo el uso de mis datos conforme a la Ley 1581 de

Compareciente 1

Compareciente 2

JANETH GONZALEZ ROMERO
NOTARIA SEGUNDA DE TULUA(V)

REPUBLICA DE COLOMBIA
JANETH GONZALEZ ROMERO
NOTARIA SEGUNDA DE TULUA

03 NOTARÍA SEGUNDA DE TULUÁ 119510

REPUBLICA DE COLOMBIA

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

Ante el Despacho de la Notaría Segunda de Tuluá comparecieron

CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES

Con documento de identidad: C.C. 94.323.071

[redacted]

SANDRA MILENA CORREA

Con documento de identidad: C.C. 66.727.077

Y declararon que el documento presentado es cierto y que las firmas y huellas, que en el aparecen son las suyas. El día 04/08/2017 **a las** 02:01 p. m.

"Con conocimiento informado por la Notaría de sus políticas sobre tratamiento de datos personales, autorizo el uso de mis datos conforme a la Ley 1581 de

Compareciente 1

Compareciente 2

JANETH GONZALEZ ROMERO
NOTARIA SEGUNDA DE TULUA(V)

REPUBLICA DE COLOMBIA
JANETH GONZALEZ ROMERO
NOTARIA SEGUNDA DE TULUA

DALY ELIANA BUSTAMANTE
Abogada

Acepto poder,

DALY ELIANA BUSTAMANTE
C.C. No. 66´956.155 de Cali (Valle)
T.P. No. 283.014 del Consejo Superior de la Judicatura

Calle 18N No. 4N – 23 oficina 203 B/ Versalles
Teléfono: 314 892 52 23
Web: www.orientacionesjuridicas.com
Mail: orientacionesjuridicas@hotmail.com
Cali (Valle)

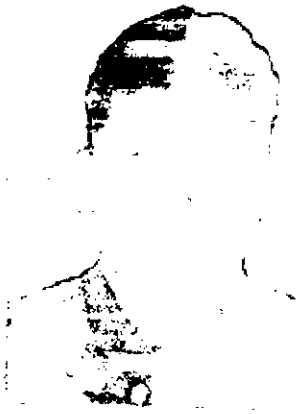
5/

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 94.323.971

MARTINEZ CESPEDES
APELLIDOS

CARLOS ALEXANDER
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-SEP-1975
LA UNION
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

02-DIC-1993 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-3107900-65135[illegible]-M-0094323971-20070414 02151 07103B 02 200320315

6/

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 66.727.077
CORREA

APELLIDOS
SANDRA MILENA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-JUN-1975
TULUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.43 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

31-OCT-1994 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-3110600-00166269-F-0066727077-20090604 0014450822A 2 3010104900

7/

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.006.490.548**
MARTINEZ CORREA
APELLIDOS
ALEXANDRA
NOMBRES

Alexandra
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-ABR-2000**
TULUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

11-MAY-2018 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-3110600-01031531-F-1006490548-20180531 0081335414A 1 50757208

8/

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

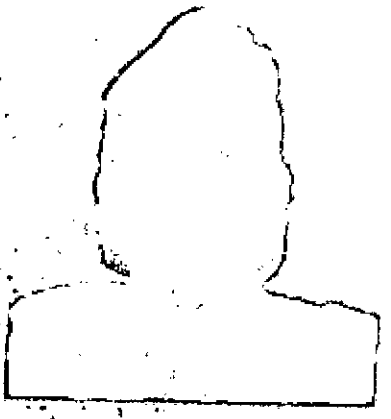
NUMERO **29.612.997**
CESPEDES MARTINEZ

APELLIDOS
SOL TERESA

NOMBRES

Sol Teresa Cespedes M

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **30-JUL-1956**
TRUJILLO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

10-AGO-1977 LA UNION
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3100150-00209517-F-0029612997-20100118 0020050279A 1 2820603386

Scanned with CamScanner

9/

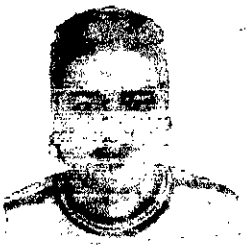
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 94517190

MARTINEZ CESPEDES
APELLIDOS

HAROLD ALBEIRO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-MAY-1978
TRUJILLO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 ESTATURA | A- G.S. RH | M SEXO

02-AGO-1996 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN DUQUE ESCOBAR

A-3110600-66063421-M-0094517190-20020111 01558 02010A 01 120601472

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

1006490548

NUIP 0 0 0 4 1 7

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

REPUBLICA DE COLOMBIA NOTARIA SEGUNDA DE TULUA

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	X	02	☐	☐	☐	6512

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA VALLE DEL CAUCA TULUA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MARTINEZ	CORREA

Nombre(s): ALEXANDRA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2000 Mes 04 Día 17	FEMENINO	O	pos

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA VALLE DEL CAUCA TULUA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A 1516972

Datos del PADRE

Apellidos y nombres completos: MARTINEZ CESPEDES CARLOS ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C # 94.323.971 Palmira	COLOMBIANA

Datos del MADRE

Apellidos y nombres completos: CORREA SANDRA MILENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC # 66.727.077 Tuluá	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MARTINEZ CESPEDES CARLOS ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC # 94.323.971 Palmira	CARLOS ALEXANDER M.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2000 Mes 05 Día 09	FABIO LOAIZA GALLEGO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
CARLOS ALEXANDER MARTINEZ C. Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

10

República de Colombia
NOTARIA SEGUNDA DE TULUÁ (V)

CERTIFICA

Que la presente partida es fiel y auténtica copia de su original, que reposa en esta Notaría, obra en el libro 212 y folio No. 29433773 que la suscrita ha tenido a la vista.

VÁLIDO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES
ley 2ª de 1976

Tulua: 04 AGO 2017

REPUBLICA DE COLOMBIA
H GONZALEZ ROMERO
NOTARIA SEGUNDA DE TULUA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1117358337

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55515704

REPÚBLICA DE COLOMBIA
JANETH GONZALEZ ROMERO
NOTARIA SEGUNDA DE TULUA

55515704

11

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
☐	X	02	☐	☐	☐	W 8 A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA ==========VALLE DEL CAUCA==========TULUA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MARTINEZ==========	CORREA==========

Nombre(s)

NEYTAN DAVID==========

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes OCT Día 25	MASCULINO	O=====	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA ==========VALLE DEL CAUCA==========TULUA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO==========	53343035-2=========

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CORREA SANDRA MILENA==========

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC. 66.727.077 DE TULUA==========	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ CESPEDES CARLOS ALEXANDER==========

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC. 94.323.971 DE PALMIRA==========	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CORREA SANDRA MILENA==========

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC. 66.727.077 DE TULUA==========	Sandra Milena Correa

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

==========

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
==========	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

==========

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
==========	

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2015 Mes DIC Día 09	DRA. JANETH GONZALEZ ROMERO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
ALEXANDER MARTINEZ C Firma	DRA. JANETH GONZALEZ ROMERO Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LV 85, FOLIO 176.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

República de Colombia
NOTARIA SEGUNDA DE TULUÁ (V)

CERTIFICA

Que la presente partida es fiel y autentica copia de su original, que reposa en esta Notaría, obra en el libro 288 y folio No. 55575704 que la suscrita ha tenido a la vista.

VÁLIDO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES
ley 2ª de 1976

Tulua: 04 AGO 2017

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA SEGUNDA DE TULUA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

12

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1108646270

Indicativo Serial 4 0195797

40195797

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 7 7 2

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 14 CALI COLOMBIA VALLE CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MARTINEZ	CORREA

Nombre(s): SNEYDER

Fecha de nacimiento			Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2010	Mes OCT	Día 30	MASCULINO	O	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA VALLE CALI

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	523556922

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos: CORREA SANDRA MILENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0066727077	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos: MARTINEZ CESPEDES CARLOS ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0094323971	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MARTINEZ CESPEDES CARLOS ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0094323971	X Alexander M.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos: **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
**********	**********

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos: **********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
**********	**********

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2010 Mes NOV Día 30	CLAUDIA X. BARRIOS Q. - E -
	Nombre y Firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
X Alexander Martinez	
Firma	Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

© Paper S.A. NIT. 800.241.191-9

LA NOTARIA CATORCE DE CALI
CERTIFICA:

NOTARIA CATORCE

Que el presente registro civil es fiel y autentica copia del original que reposa en el protocolo de esta notaria; se expide a solicitud de: ☐ interesado ☒ su representante y se expide para: TRAMITE

Decrto.1260/1970 Art.115; Decreto 1873/1971 Art.1; Decreto ley 278/1972 Art.1; ley 962/2005

"Valido para establecer parentesco"

26 SEP 2018

Fecha

CLAUDIA XIMENA BARRIOS QUINAYAS

Notaria Catorce de Circulo de Cali - Encargada-Colombia

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

13/

NUIP 1108639827

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43814742

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
	X	14				T77

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 14 CALI - COLOMBIA – VALLE DEL CAUCA – CALI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MARTINEZ	CORREA

Nombre(s)

KEVIN ANDRES

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2004 Mes MAR Día 13	MASCULINO	O	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
E.P 3291 DE FECHA 14 DE DICIEMBRE DE 2016	

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CORREA SANDRA MILENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 66727077	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ CESPEDES CARLOS ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 94323971	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ CESPEDES CARLOS ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 94323971	X

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2016 Mes DIC Día 14	MARIA SINISTERRA ALVAREZ Nombre y firma

NOTARIA CATORCE SINISTERRA

IMPRESO POR DANAGRAMA S.A. NIT 860.013.711-5 10393 10-2008

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

2472418E4

14

ADRES
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

La salud es de todos · Minsalud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	94323971
NOMBRES	CARLOS ALEXANDER
APELLIDOS	MARTINEZ CESPEDES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	TULUA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD DE NARIÑO - EMSSANAR E.S.S.	SUBSIDIADO	01/04/2008	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de impresión:	07/14/2019 19:19:39	Estación de origen:	191.111.152.35

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

15

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos

HISTORIA CLINICA

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES	**IDENTIFICACION:** CC 94323971	**HC:** 94323971 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 18/9/1975 **EDAD:** 40 Años **SEXO:** M		**TIPO AFILIADO:** Otro
RESIDENCIA: TULUA	VALLE DEL CAUCA-TULUA	**TELEFONO:** 00000
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	**PARENTESCO:**	**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 9/8/2016 - 17:27:25	**FECHA DE CIERRE:** -	**CAMA:** UCI12
DEPARTAMENTO: 010405 - UCI ADULTOS	**SERVICIO:** UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS	**CENTRO DE REMISION:**
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S.	**PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016	

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2016-08-09	**18:12 jugi04 - JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO** **MOTIVO DE CONSULTA:** INGRESA CON PERSONAL MEDICO POR HERIDAS POR ARMA DE FUEGO **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS QUIEN INGRESA CON PERSONAL MEDICO POR HERIDAS POR ARMA DE FUEGO EN TORAX DERECHO, REGION LUMBAR, HEMIABDOMEN IZQUIERDO Y ANTEBRAZO IZQUIERDO. } ANTECEDENTES: PAT: NIEGA FARMACOS: NIEGA QX: NIEGA ALERGICOS: NIEGA **17:45 nume01 - NUBIA MENDOZA CANO** **MOTIVO DE CONSULTA:** PACIENTE QUIEN FUE VALORADO POR DR. NORIEGA **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE QUIEN FUE VALORADO POR DR. NORIEGA

INCAPACIDADES MÉDICAS GENERADAS DURANTE ESTA ATENCIÓN

ORDENÓ: HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

FECHA DE EMISIÓN	TIPO DE INCAPACIDAD	PRÓRROGA	DÍAS DE INCAPACIDAD	FECHA INICIO	FECHA FINAL	OBSERVACIÓN DE LA INCAPACIDAD
2016/08/09 22:34	Origen Común	☐	30	2016/08/09	2016/09/07	fractura expuetsa de radio izdo

DIAGNÓSTICOS

TIPO DX	CÓDIGO	DIAGNÓSTICO
(1)	S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX
(1)	S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO

(1) IMPRESIÓN DIÁGNOSTICA (2) CONFIRMADO NUEVO (3) CONFIRMADO REPETIDO

APOYOS DIAGNÓSTICOS SOLICITADOS

FECHA SOLICITUD	POS/NO POS	TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ORDENADO POR
2016-08-09 18:17	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON HERIDAS TORACO ABDOMINALES POR PROYECTIL DE AMRA DE FUEGO	
2016-08-09 18:18	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
			Hallazgos Clínicos	HERIDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO	
2016-08-09 18:18	POS	IMAGENOLOGIA NO	882310	DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO

Imprimió. SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

		RADIOLOGICA	**Hallazgos Clínicos**	HERIDA POR ARMA DE FUEGO MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO	
2016-08-09 18:19	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
2016-08-09 18:22	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO RAI] EN TUBO	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
2016-08-09 18:22	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
2016-08-09 18:22	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
2016-08-09 18:22	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
2016-08-09 18:51	POS	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA	882314	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	VÍCTOR HUGO VIDAL GIRALDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON HERIDAS DE PAF EN MSI, CON AUSENCIA DE PULSO RADIAL, SIN SIGNOS DE ISQUEMIA CRITICA.	
2016-08-09 18:54	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	CESAR ADOLFO NORIEGA PATIÑO
2016-08-09 18:54	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	CESAR ADOLFO NORIEGA PATIÑO
2016-08-09 20:10	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO RAI] EN TUBO	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES
2016-08-09 20:10	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES
2016-08-09 20:10	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES
2016-08-09 22:31	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ
			Hallazgos Clínicos	izdo, control osteosintesis de radio	
2016-08-10 01:29	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-10 01:51	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
			Hallazgos Clínicos	TORACOSTOMIA DERECHA	
2016-08-10 01:51	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
			Hallazgos Clínicos	TORACOSTOMIA DERECHA	
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ

16

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:51	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:52	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:52	POS	LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:52	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:52	POS	LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-08-10 01:52	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
			Hallazgos Clínicos	ANTEBRAZO IZQUEIRDO	
2016-08-10 01:52	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
			Hallazgos Clínicos	ANTEBRAZO IZQUEIRDO	
2016-08-10 01:53	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA AP Y LATERAL	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
			Hallazgos Clínicos	RX DE PIERNA IZQUEIRDA	
2016-08-10 01:54	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
			Hallazgos Clínicos	RX DE PIERNA IZQUEIRDA	
2016-08-10 06:33	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-08-10 07:45	POS	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA	882314	DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON HERIDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. DESCARTAR LESION VASCULAR	
2016-08-10 08:13	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	HERIDA POR ARMA DE FUEGO EN MUSLO IZQUIERDO. PACIENTE EN UCI	
2016-08-10 08:13	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	HERIDA POR ARMA DE FUEGO EN MUSLO IZQUIERDO. PACIENTE EN UCI	
2016-08-10 08:16	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO. EN UCI	
2016-08-10 08:16	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON HERIDA EN MUSLO IZQUIERDO. EN UCI	
2016-08-10 08:44	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 08:44	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-10 08:44	POS	LABORATORIOS	903803	ALBUMINA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 08:45	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 08:45	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 08:45	POS	LABORATORIOS	903868	TRIGLICERIDOS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON TORACOSTOMIA DERECHA. MANEJO EN UCI.	
2016-08-10 15:19	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON TORACOSTOMIA DERECHA. MANEJO EN UCI.	
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 15:19	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-10 19:36	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-08-11 08:33	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO RAI] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO + COAGULOPATIA + CIRUGIA.	
2016-08-11 08:33	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO + COAGULOPATIA + CIRUGIA.	
2016-08-11 08:33	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO + COAGULOPATIA + CIRUGIA.	
2016-08-11 09:05	POS	LABORATORIOS	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES *Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 09:05	POS	LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 09:05	POS	LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15.15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-11 09:05	POS	LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 09:05	POS	LABORATORIOS	901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 09:07	NO POS	LABORATORIOS	904112	PROCALCITONINA - JUSTIFICACIÓN Nro. 10481	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 09:09	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 09:45	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-11 12:07	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-08-11 12:07	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-08-11 18:43	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-08-11 18:49	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	TORACOSTOMIA DERECHA	
2016-08-11 18:49	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	TORACOSTOMIA DERECHA	
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:49	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:50	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:50	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:50	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-11 18:50	POS	LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:50	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:50	POS	LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 18:50	POS	LABORATORIOS	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 19:38	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-11 20:19	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-08-12 06:04	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-08-12 07:16	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-08-12 08:55	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 08:55	POS	LABORATORIOS	902213	HEMOGLOBINA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 08:55	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	GASES ARTERIALES Y VENOSOS	
2016-08-12 17:13	POS	BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:13	POS	BANCO DE SANGRE	911016	HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] EN LAMINA O TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:13	POS	BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:13	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:13	POS	BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICROTECNICA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:13	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:13	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:14	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:15	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SD ANEMICO SEVERO	
2016-08-12 17:15	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SD ANEMICO SEVERO	
2016-08-12 17:15	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SD ANEMICO SEVERO	
2016-08-12 17:18	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANICA INVASIVA	
2016-08-12 17:18	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

18

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANICA INVASIVA	
2016-08-12 17:18	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:18	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:18	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:18	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:18	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:18	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:18	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:18	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:19	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-12 17:19	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 07:18	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-08-13 17:52	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	pct con vmi.....	
2016-08-13 17:52	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	pct con vmi.....	
2016-08-13 17:52	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 17:52	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 17:52	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 17:52	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 17:52	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 17:52	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 17:52	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 17:52	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 17:53	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 17:53	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-13 21:24	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-08-14 05:34	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-08-14 09:45	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-14 15:01	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON DERRAME PLEURAL SUGESTIVO DE TABICACION, POR LO CUAL SE SOLICITA TAC DE TORAX CONTRASTADO.	
2016-08-14 15:26	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	CIRUGIA ABDOMINAL	
2016-08-14 15:26	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	CIRUGIA ABDOMINAL	
2016-08-14 15:26	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	CIRUGIA ABDOMINAL	
2016-08-14 18:46	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:46	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:46	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:46	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:46	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:46	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:47	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:47	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:47	POS	LABORATORIOS	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA *	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:47	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:47	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:48	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:48	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:48	POS	LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:48	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:48	POS	LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:48	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:48	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-14 18:48	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-08-14 18:48	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-08-14 19:40	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-08-15 05:01	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-15 05:01	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-15 05:53	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-08-15 08:54	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-15 08:55	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
2016-08-15 09:01	POS	IMAGENOLOGIA NO RADIOLOGICA	881240	ECOGRAFIA DE TORAX: PERICARDIO O PLEURA	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA
			Hallazgos Clínicos	EVALUAR HEMIDIAFRAGMA DERECHO	
2016-08-15 11:23	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-08-15 16:16	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON VENTILACION MECANICA EN LA UCI	
2016-08-15 16:16	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON VENTILACION MECANICA EN LA UCI	
2016-08-15 16:16	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA
2016-08-15 16:16	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA
2016-08-15 16:16	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA
2016-08-15 16:16	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA
2016-08-15 16:16	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA
2016-08-15 16:16	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA
2016-08-15 16:16	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA
2016-08-15 16:16	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA
2016-08-15 16:16	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA
2016-08-15 16:17	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA
2016-08-15 21:13	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-08-16 07:00	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-08-16 14:17	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ
2016-08-16 16:14	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-08-16 16:14	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-16 16:14	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-17 06:13	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-08-17 13:42	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-17 17:24	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	intubado en vm sedacion	
2016-08-17 17:24	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	intubado en vm sedacion	
2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO

20

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-17 17:24	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 17:25	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-17 19:21	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-08-18 06:16	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-08-18 17:02	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANICA INVASIVA	
2016-08-18 17:02	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANICA INVASIVA	
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 17:02	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-18 19:51	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-08-18 22:37	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	RESERVA PRECX	
2016-08-18 22:37	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	RESERVA PRECX	
2016-08-18 22:37	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	RESERVA PRECX	
2016-08-19 05:58	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-19 17:42	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-08-19 17:42	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SOPORTE VENTILATORIO.	
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:42	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:43	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:43	POS	LABORATORIOS	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 17:43	POS	LABORATORIOS	903803	ALBUMINA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-19 19:22	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ
2016-08-19 21:39	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-08-20 06:08	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE
2016-08-20 16:25	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-20 16:43	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANICA INVASIVA	
2016-08-20 16:43	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANICA INVASIVA	
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO

21

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:43	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:44	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 16:44	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 19:14	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	anemia preqx	
2016-08-20 19:14	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	anemia preqx	
2016-08-20 19:14	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	anemia preqx	
2016-08-20 19:14	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	anemia preqx	
2016-08-20 19:43	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 19:43	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-20 19:43	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 07:09	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-21 12:30	POS	BANCO DE SANGRE	911015	HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] POR MICROTECNICA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 12:30	POS	BANCO DE SANGRE	911016	HEMOCLASIFICACION FACTOR Rh [FACTOR D] EN LAMINA O TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 12:30	POS	BANCO DE SANGRE	911017	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR POR MICROTECNICA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 12:30	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 12:30	POS	BANCO DE SANGRE	911019	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SERICA POR MICROTECNICA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 12:30	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-21 12:30	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 12:31	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 12:31	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 12:31	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA SEVERA	
2016-08-21 12:31	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA SEVERA	
2016-08-21 12:31	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA SEVERA	
2016-08-21 16:00	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTILACION MECANICA INVASIVA	
2016-08-21 16:00	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	VENTILACION MECANICA INVASIVA	
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:00	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:01	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 16:01	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-21 20:25	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ

22

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-22 07:57	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-08-22 08:21	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA
2016-08-22 08:22	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA
2016-08-22 09:11	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA
			Hallazgos Clínicos	COAGULOPATICA	
2016-08-22 09:11	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA
			Hallazgos Clínicos	COAGULOPATICA	
2016-08-22 09:11	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA
			Hallazgos Clínicos	COAGULOPATICA	
2016-08-22 09:35	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-08-22 16:37	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN
2016-08-22 16:37	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN
2016-08-22 17:31	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-08-22 17:31	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-08-22 17:31	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:31	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:31	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:31	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:31	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:31	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:31	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:31	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:32	POS	LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:32	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:32	POS	LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:32	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:32	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-22 17:32	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 17:32	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-22 18:15	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-08-22 18:16	POS	LABORATORIOS	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES *Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN
2016-08-23 06:36	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-23 08:42	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 10:29	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	HB EN DESCENSO, PREQUIRRUGICO	
2016-08-23 10:29	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	HB EN DESCENSO, PREQUIRRUGICO	
2016-08-23 10:29	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	HB EN DESCENSO, PREQUIRRUGICO	
2016-08-23 10:30	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 10:30	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:15	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	
2016-08-23 18:15	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	
2016-08-23 18:15	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:15	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:15	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:15	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:15	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:15	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:15	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:15	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:16	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:16	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15.15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

23

2016-08-23 18:16	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 18:16	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-23 19:29	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-08-23 19:30	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-08-24 07:13	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA-HERNANDEZ
2016-08-24 09:42	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 09:42	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 09:42	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 09:42	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 09:43	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO + INTERVENCION QUIRURGICA ABDOMINAL.	
2016-08-24 09:43	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO + INTERVENCION QUIRURGICA ABDOMINAL.	
2016-08-24 09:43	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO + INTERVENCION QUIRURGICA ABDOMINAL.	
2016-08-24 16:14	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO MODERADO MAS INTERVENCION QUIRURGICA	
2016-08-24 16:14	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO MODERADO MAS INTERVENCION QUIRURGICA	
2016-08-24 16:14	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO MODERADO MAS INTERVENCION QUIRURGICA	
2016-08-24 16:14	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO + INTERVENCION QURIRUGICA	
2016-08-24 16:14	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO + INTERVENCION QURIRUGICA	
2016-08-24 16:14	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	SINDROME ANEMICO + INTERVENCION QURIRUGICA	
2016-08-24 16:31	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 16:31	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15.15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-24 17:48	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-08-24 17:48	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PCT CON VMI.....	
2016-08-24 17:48	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:48	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:48	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:48	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:48	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:48	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:48	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:48	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:50	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:50	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:51	POS	LABORATORIOS	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:51	POS	LABORATORIOS	903828	DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:51	POS	LABORATORIOS	903833	FOSFATASA ALCALINA	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:51	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 17:51	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-24 19:55	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-08-24 20:28	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	JHONATAN CORREA MONTOYA
2016-08-24 20:28	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	JHONATAN CORREA MONTOYA
2016-08-24 21:58	POS	LABORATORIOS	901209	CULTIVO DE LIQUIDOS CORPORALES: BILIS, L.C.R, PERITONEAL, PLEURAL, ASCITICO, SINOVIAL, OTROS DIFERENTE A ORINA.	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ
2016-08-24 22:52	POS	PATOLOGIAS	898241	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES (235) COLON(RESECCION TOTAL O PARCIAL), CONO CERVICAL,PULMON,ESTOMAGO (RESECCION TOTAL O PARCIAL,ESOFAGO(RESECCION TOTAL O PARCIAL) MASTECTOMIA (RESECCION MAMA POR NEOPLASIA) TUMORES DE TEJIDOS BLANDOS, TESTICULO POR TUMOR, TIROIDES CON NEOPLASIA,UTERO GASTRECTOMIA, RESECCION DEL INTESTINO, VACIAMIENTO GANGLIONAR DE TUMORES, TUMORES LARINGEOS, AMPUTACIONES DE BRAZO, PIERNA DEDO MUSLO, ESTUDIOS CON RESECCION DE MARGENES.	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

24

			Hallazgos Clínicos	DESBRIDAMIENTO PARED TORACICA DERECHA	
2016-08-24 23:11	POS	LABORATORIOS	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES *Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE	CARLOS HERNAN RODRIGUEZ DIAZ
2016-08-25 08:08	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ
2016-08-25 08:10	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ
2016-08-25 08:16	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	VENTILACION MECANICA INVASIVA	
2016-08-25 08:16	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	VENTILACION MECANICA INVASIVA	
2016-08-25 12:18	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	CHOQUE SEPTICO ANEMIA	
2016-08-25 12:18	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	CHOQUE SEPTICO ANEMIA	
2016-08-25 12:18	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	CHOQUE SEPTICO ANEMIA	
2016-08-25 12:18	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	CHOQUE SEPTICO ANEMIA	
2016-08-25 12:18	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	CHOQUE SEPTICO ANEMIA	
2016-08-25 17:12	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANIC AINVASIVA	
2016-08-25 17:12	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANIC AINVASIVA	
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 17:12	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-25 18:56	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-08-25 21:54	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-08-25 21:56	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-08-26 07:37	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-26 07:38	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-26 17:30	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	
2016-08-26 17:30	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:30	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 17:31	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-26 19:36	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ
2016-08-26 19:36	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

25

2016-08-27 07:47	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-08-27 18:16	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANIC AINVASIVA	
2016-08-27 18:16	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
			Hallazgos Clínicos	VENTIALCION MECANIC AINVASIVA	
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:16	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 18:17	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
2016-08-27 21:47	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-08-28 07:16	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-28 09:15	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 09:15	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 09:15	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 14:21	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON VENTILACION MECANICA EN LA UNIDAD	
2016-08-28 14:21	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE CON VENTILACION MECANICA EN LA UNIDAD	
2016-08-28 14:21	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 14:21	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 14:21	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-28 14:21	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 14:21	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 14:21	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 14:21	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 14:21	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 14:22	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 14:22	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-28 20:01	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-08-28 20:02	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-08-29 08:08	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-08-29 08:36	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 08:36	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 08:36	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 08:41	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA PRE QX TRANSFUNDIR COAGULPATIA	
2016-08-29 08:41	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA PRE QX TRANSFUNDIR COAGULPATIA	
2016-08-29 08:41	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA PRE QX TRANSFUNDIR COAGULPATIA	
2016-08-29 08:41	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA PRE QX TRANSFUNDIR COAGULPATIA	
2016-08-29 08:41	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA PRE QX TRANSFUNDIR COAGULPATIA	
2016-08-29 08:41	POS	BANCO DE SANGRE	911022	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA PRE QX TRANSFUNDIR COAGULPATIA	
2016-08-29 08:41	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA PRE QX TRANSFUNDIR COAGULPATIA	
2016-08-29 08:41	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA PRE QX TRANSFUNDIR COAGULPATIA	

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

26

2016-08-29 08:41	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ANEMIA PRE QX TRANSFUNDIR COAGULPATIA	
2016-08-29 18:49	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	Proyección única AP. Cardiomegalia. La vasculatura pulmonar No es valorable Infiltrados alveolares en ambos campos pulmonares, de predominio central, con algunos infiltrados intersticiales reticulares parahiliares Derrame pleural bilateral Catéter Subclaviol derecho con su extremo distal en la vena cava superior Sonda en trayecto esofagogástrico. Tubo traqueal con su extremo distal a 35 mm de la carina Estructuras óseas normales	
2016-08-29 18:49	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	Proyección única AP. Cardiomegalia. La vasculatura pulmonar No es valorable Infiltrados alveolares en ambos campos pulmonares, de predominio central, con algunos infiltrados intersticiales reticulares parahiliares Derrame pleural bilateral Catéter Subclaviol derecho con su extremo distal en la vena cava superior Sonda en trayecto esofagogástrico. Tubo traqueal con su extremo distal a 35 mm de la carina Estructuras óseas normales	
2016-08-29 18:49	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 18:49	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 18:49	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 18:49	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 18:49	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 18:49	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 18:49	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 18:49	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-29 21:22	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-08-30 06:06	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-30 10:04	POS	BANCO DE SANGRE	911004	ANTICUERPOS IRREGULARES, DETECCION [RASTREO O RAI] EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 10:04	POS	BANCO DE SANGRE	911018	HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, DIRECTA O GLOBULAR EN PLACA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 10:04	POS	BANCO DE SANGRE	911020	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO INVERSA [HEMOCLASIFICACION SERICA] EN TUBO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 10:04	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 13:43	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ
2016-08-30 17:35	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	
2016-08-30 17:35	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-30 17:35	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-08-31 06:24	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-08-31 11:18	POS	LABORATORIOS	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES *Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 11:18	POS	LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 11:18	POS	LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 11:18	POS	LABORATORIOS	901221	HEMOCULTIVO AEROBIO POR METODO AUTOMATICO *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 11:18	POS	LABORATORIOS	901236	UROCULTIVO [ANTIOGRAMA MIC AUTOMATICO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 11:23	POS	LABORATORIOS	901217	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA, ORINA Y HECES *Incluye: IDENTIFICACION GENERO Y/O ESPECIE	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:48	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	
2016-08-31 17:48	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
			Hallazgos Clínicos	PACIENTE EN VENTILACION MECANICA	
2016-08-31 17:48	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:48	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:48	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO

Imprimió. SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15.15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

27

2016-08-31 17:48	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:48	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:48	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:48	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:48	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:49	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:49	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 17:49	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO
2016-08-31 21:53	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ
2016-09-01 07:28	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANA MILENA CAICEDO ARAGON
2016-09-01 17:57	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
			Hallazgos Clínicos	TQT EN VM SEDACION	
2016-09-01 17:57	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
			Hallazgos Clínicos	TQT EN VM SEDACION	
2016-09-01 17:57	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 17:57	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 17:57	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 17:57	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 17:57	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 17:57	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 17:57	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 17:58	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 17:59	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 18:41	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
2016-09-01 19:31	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES
2016-09-01 21:27	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	JESSICA ROMERO TELLEZ
2016-09-02 06:53	POS	LABORATORIOS	903839	GASES ARTERIALES	ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO
2016-09-02 09:50	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	879301	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	DESCARTAR ALTERACION MAYOR EN TORAX	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-09-02 15:27	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	212701	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN HABITACION UCI R.N. O QUIROFANOS), AL VALOR DEL ESTUDIO AGREGAR	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ventialcion mecanica invasiva	
2016-09-02 15:27	POS	IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL)DECUBITO LATERAL- OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
			Hallazgos Clínicos	ventialcion mecanica invasiva	
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	903813	CLORO [CLORURO]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO [BUN *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	903859	POTASIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	903864	SODIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	903810	CALCIO POR COLORIMETRIA *	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	903835	FOSFORO INORGANICO [FOSFATOS]	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:27	POS	LABORATORIOS	903854	MAGNESIO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:28	POS	LABORATORIOS	903111	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] POR METODO ENZIMATICO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
2016-09-02 15:28	POS	LABORATORIOS	906913	PROTEINA C REACTIVA, CUANTITATIVO	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

FECHA SOLICITUD	ESPECIALIDAD		ORDENADO POR
2016-08-09 18:24	**011 - CIRUGIA GENERAL**		JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
	SITUACIÓN	HERIDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO TORAXICA, TORACO ABDOMINAL POSTERIOR Y ABDOMINAL	
	ESTADO DEL PACIENTE	INESTABLE	
	DIAGNÓSTICOS	**CÓDIGO**	**DIAGNÓSTICO**
		T011	HERIDAS QUE AFECTAN EL TORAX CON EL ABDOMEN, LA REGION LUMBOSACRA Y LA PELVIS
	ANTECEDENTES	DEFINIR MANEJO QUIRURGICO POR PARTE DE CIRUGIA	
	EVALUACIÓN	DEFINIR MANEJO	
2016-08-09 18:27	**008 - CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA**		JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO
	SITUACIÓN	PACIENTE CON HERIDA EN ANTEBRAZO IZQUIERDO POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON DEFICIT EN PULSO RADIAL	
	ESTADO DEL PACIENTE	INESTABLE	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

28

	DIAGNÓSTICOS	**CÓDIGO**	**DIAGNÓSTICO**
		S519	HERIDAS DEL ANTEBRAZO, PARTE NO ESPECIFICADA
	ANTECEDENTES	PACIENTE CON HERIDA EN ANTEBRAZO IZQUIERDO, SE CONSIDERA REQUIERE DESCARTAR LESION VASCULAR	
	EVALUACIÓN	EVALUAR PROBABLE LESION VASCULAR	
2016-08-09 18:28	**044 - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO	
	SITUACIÓN	TRAUMA EN ANTEBRAZOP IZQUIERDO CON DEFORMIDAD DE ANTEBRAZO	
	ESTADO DEL PACIENTE	INESTABLE	
	DIAGNÓSTICOS	**CÓDIGO**	**DIAGNÓSTICO**
		S519	HERIDAS DEL ANTEBRAZO, PARTE NO ESPECIFICADA
	ANTECEDENTES	TRAUMA EN ANTEBRAZO CON SIGNOS DE FRACTURA	
	EVALUACIÓN	DEFINIR MANEJO POR PARTE DE ESPECIALIDAD	
2016-08-09 22:32 **AMBULATORIA**	**044 - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	
	OBSERVACIONES	control en 3 semanas	
	DIAGNÓSTICOS	**CÓDIGO**	**DIAGNÓSTICO**
		S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX
2016-08-19 11:50	**014 - CIRUGIA PLASTICA**	LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO	
	SITUACIÓN	PACIENTE CON HAF ANTEBRAZO IZQUIERDO CON NECROSIS PARCIAL DE COMPARTIMENTO POSTEROLATERAL.	
	ESTADO DEL PACIENTE	INESTABLE	
	DIAGNÓSTICOS	**CÓDIGO**	**DIAGNÓSTICO**
		S522	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL CUBITO
	ANTECEDENTES	PACIENTE CON HAF ANTEBRAZO IZQUIERDO CON NECROSIS PARCIAL DE COMPARTIMENTO POSTEROLATERA	
	EVALUACIÓN	PACIENTE CON HAF ANTEBRAZO IZQUIERDO CON NECROSIS PARCIAL DE COMPARTIMENTO POSTEROLATERA	
2016-08-23 00:27	**037 - NUTRICION CLINICA**	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	
	SITUACIÓN	Escala de Braden - Riesgo Alto: 10	
2016-08-23 00:27	**090 - ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUIDADOS A PACIENTES CON HERIDAS Y OSTOMIAS**	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	
	SITUACIÓN	Escala de Braden - Riesgo Alto: 10	
2016-08-24 09:39	**045 - OTORRINOLARINGOLOGIA**	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	
	SITUACIÓN	DX : 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016. PACIENTE CON INTUBACION PROLONGADA, HOY DIA 13 DE VENTILACION MECANICA, REQUIERE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA.	
	ESTADO DEL PACIENTE	ESTABLE	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

	DIAGNÓSTICOS	**CÓDIGO** / **DIAGNÓSTICO**: Z988 — OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
	ANTECEDENTES	DX : 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016. PACIENTE CON INTUBACION PROLONGADA, HOY DIA 13 DE VENTILACION MECANICA, REQUIERE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA.
	EVALUACIÓN	DX : 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016. PACIENTE CON INTUBACION PROLONGADA, HOY DIA 13 DE VENTILACION MECANICA, REQUIERE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA.
2016-08-25 13:21	**083 - INFECTOLOGIA**	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ
	SITUACIÓN	-PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA CON CORRECCIONES QUIRURGICAS, SE ESTAN REALIZANDO LAVADOS PERITONEALES, ULTIMA INTERVENCION ABDOMINAL EL DIA 22/08/2016, EL DIA DE HOY POR GRAN COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS SE LLEVO PARA AMPUTACION EN TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO Y LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM DIA: 4 + VANCOMICINA DIA: 11, CUBRIMIENTO ANTIFUNGICO CON FLUCONAZOL DIA: 7, AHORA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO CON NORADRENALINA, NO FEBRIL, NO TAQUICARDIA. EL UNICO CULTIVO POSITIVO ES DE SOT AEROMONA HYDROPHILA DEL GRUPO SPACE. INFORMA JEFE DE INFECCIONES QUE ESTA CRECIENDO BACILO GRAM NEGATIVO OXIDASA POSITIVO EN CULTIVO DE SECRECION EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. SE ESPERA TIFICACION Y ANTIBIOGRAMA. ESTA PENDIENTE TRAQUEOSTOMIA POR INTUBACION PROLONGADA. CONTINUA PRECEDEX + FENTANYL PARA LOGRAR ACOPLE VENTILATORIO. CONTINUA NUTRICION CON TPN
	ESTADO DEL PACIENTE	INESTABLE
	DIAGNÓSTICOS	**CÓDIGO** / **DIAGNÓSTICO**: A427 — SEPTICEMIA ACTINOMICOTICA
	ANTECEDENTES	CULTIVO SECRECION MSI --- POSITIVO : DESCRIPCIÓN ADICIONAL ESPECIMEN: TEJIDO MUSCULAR DE ANTEBRAZO MSI ABUNDANTE CRECIMIENTO DE GERMEN: TEJIDO MUSCULAR DE ANTEBRAZO MSI ABUNDANTE CRECIMIENTO DE -Aeromonas hydrophila ATB GRUPO SPACE
	EVALUACIÓN	CULTIVO SECRECION MSI --- POSITIVO : DESCRIPCIÓN ADICIONAL ESPECIMEN: TEJIDO MUSCULAR DE ANTEBRAZO MSI ABUNDANTE CRECIMIENTO DE GERMEN: TEJIDO MUSCULAR DE ANTEBRAZO MSI ABUNDANTE CRECIMIENTO DE -Aeromonas hydrophila ATB GRUPO SPACE
2016-09-01 11:59	**045 - OTORRINOLARINGOLOGIA**	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
	SITUACIÓN	-PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA CON CORRECCIONES QUIRURGICAS, SE ESTAN REALIZANDO LAVADOS PERITONEALES, ULTIMA INTERVENCION ABDOMINAL EL DIA 22/08/2016, EL DIA DE HOY POR GRAN COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS SE LLEVO PARA AMPUTACION EN TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO Y LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

29

	HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM DIA: 4 + VANCOMICINA DIA: 11, CUBRIMIENTO ANTIFUNGICO CON FLUCONAZOL DIA: 7, AHORA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO CON NORADRENALINA, NO FEBRIL, NO TAQUICARDIA. EL UNICO CULTIVO POSITIVO ES DE SOT AEROMONA HYDROPHILA DEL GRUPO SPACE. INFORMA JEFE DE INFECCIONES QUE ESTA CRECIENDO BACILO GRAM NEGATIVO OXIDASA POSITIVO EN CULTIVO DE SECRECION EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. SE ESPERA TIFICACION Y ANTIBIOGRAMA. ESTA PENDIENTE TRAQUEOSTOMIA POR INTUBACION PROLONGADA. CONTINUA PRECEDEX + FENTANYL PARA LOGRAR ACOPLE VENTILATORIO. CONTINUA NUTRICION CON TPN
ESTADO DEL PACIENTE	ESTABLE
DIAGNÓSTICOS	**CÓDIGO** **DIAGNÓSTICO** A327 SEPTICEMIA LISTERIANA
ANTECEDENTES	POR FAVOR REVISAR TRAQUEOSTOMIA CANULA PLASTICA 7.0 ESTOMA MUY AMPLIO
EVALUACIÓN	POR FAVOR REVISAR TRAQUEOSTOMIA CANULA PLASTICA 7.0 ESTOMA MUY AMPLIO

2016-09-01 14:52

011 - CIRUGIA GENERAL	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ
SITUACIÓN	PACIENTE DEPENDIENTE DE LA VM DIA 22 AYER SE LE REALIZO TQT Y GASTROSTOMIA EN MODO A/C FIO2: 60 PEEP: 6 IMV: 24 VT: 510 VE: 460 PIM: 26 PWA: 13 R I-E: 1-4. MOVILIZA MODERADAS SECRECIONES MUCO-AMARILLAS SE POLICULTIVO CON FEBRICULAS 4 HORAS HASTA 38°C, NORMOTENOS CON EVILUCION ESTABLE NUENA DIURESIS EN BALANCE NEGATIVO CON PRECEDEX Y FENTANYLO', AB CIRPOFLOXACINA DIA 7° + TMP SULFA DIA 7 AHSTA AYER CON FLCUONAZOL Y VANCOMICINA 18° DIAS , MODULANSO SIRS VALORADO POR ORTOPEDIA MUÑON ABIERTO PARCIALMENTE CON EXUDADO SEROHEMATICO ESCASO, NO SIGNOS DE 3 ESPACIO O COLECCION, NO EDEMA, NO NECRTOSIS MUÑON, NO CALOR NI RUBOR LA HERIDA PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION. SE IC A CIRUGIA GRAL LA CANULA DE TQT NUMERO 7 CON ESTOMA MUY AMPLIO RX DE TORAX PULMON CONSOLIDACION CPI CULTIVO DE ION SECRECMUÑON BACILO GRAM } UROCULTIVO NEGATIVO
ESTADO DEL PACIENTE	ESTABLE
DIAGNÓSTICOS	**CÓDIGO** **DIAGNÓSTICO** A327 SEPTICEMIA LISTERIANA
ANTECEDENTES	CAMBIO DE CANULA TQT POR ESTOMA GRANDE
EVALUACIÓN	CAMBIO DE CANULA TQT POR ESTOMA GRANDE

2016-09-02 09:49

083 - INFECTOLOGIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR
SITUACIÓN	PACIENTE QUIEN SUFRE HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO EN ABDOMEN Y EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, INICIALMENTE MANEJADO CON MEROPENEM + VANCOMICINA POR LESIONES DE SISTEMA GASTROINTESTINAL, SE RECIBEN REPORTES DE CULTIVOS DEL 14/VIII/2016 CON AEROMONA HYDROPHILA EN SECRECION OROTRAQUEAL PARA LO QUE SE MODIFICA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO A CIPROFLOXACINO + TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOLE, CON ADECUADA RESPUESTA. SIN EMBARGO EL PACIENTE PRESENTO SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS POR FOCO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y TORAX DERECHO QUE MEJORO CON DESBRIDAMIENTOS Y AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. ACTUALMENTE EL PACIENTE PRESNETA NUEVAMENTE DETERIORO CLINICO PERSISTIENDO CON ASPECTO TOXICO Y CON EVOLUCION TORPIDA PUE SUMADO AL CUADRO PRESENTA NEUMONIA QUE NO MEJORA A PESAR DEL MANEJO INSTAURADO Y DIRECIONADO POR ANTIBIOGRAMA. SE SOLICITARON CULTIVOS NUEVAMENTE CON PRESENCIA DE AEROMONA HYDROPHILA EN SECRECION DE MUÑON DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PENDIENTE HEMOCULTIVOS, PERSISTE IMAGEN DE NEUMONIA LOCALIZADA EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO EN SU TOTALIDAD, SE CONSIDERA VALORACION POR INFECTOLIGA INICIANDOSE MEROPENEM POR ESTADO CRITICO DEL PACIENTE
ESTADO DEL PACIENTE	ESTABLE
DIAGNÓSTICOS	**CÓDIGO** **DIAGNÓSTICO** J180 BRONCONEUMONIA, NO ESPECIFICADA
ANTECEDENTES	HERIDAS POR PRYECTIL DE ARMA DE FUEGO, LESION GASTRICA Y DE INTESTINO DELGADO, FASCEITIS NECROTIZANTE DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERTO Y TORAX DERECHO
EVALUACIÓN	MENCIONADO PREVIAMENTE

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

LISTADO DE NOTAS DE PROCEDIMIENTO

2016-08-23

10:28 - hegu01 - HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	CC 8670598	Cirujano Principal

CLASIFICACION

SERVICIO	Cirugía	FECHA INICIO	2016-08-16
HORA INICIO	18:21	DURACION	40 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, MISMA VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	AMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE PROCEDIMIENTO	CONTAMINADA	FINALIDAD	TERAPEUTICO

DESCRIPCION

862203	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL HASTA EL 10% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL

DIAGNOSTICOS

POSTQUIRURGICO

S525	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

COMPLICACION

MATERIAL ENVIADO

PATOLOGIA	NO	LABORATORIO	NO	No. MUESTRAS	

DESCRIPCION TECNICA QUIRURGICA

PACIENTE EN SALAS DE CIRUGIA, SE REALIZA 1 LIMPIEZA QCA MAS DESBRIDAMIENTO DE HERIDA EN ANTEBRAZO IZDO 2 DRENAJE POR MINIINCISIONES EN DORSO DE MANO SE DEJAN HERIDAS ABIERTAS

HALLAZGOS QUIRURGICOS

PROCESO ISQUEMCO SEVERO AN ANTEBARZO IZDO

2016-08-09

18:13 - caste01 - CARLOS ENRIQUE CASTELLANOS SANTOS

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	CARLOS ENRIQUE CASTELLANOS	CC 5905216	Cirujano Principal

CLASIFICACION

SERVICIO	Urgencias	FECHA INICIO	2016-08-09
HORA INICIO	18:12	DURACION	10 min
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	AMBITO	URGENCIAS
TIPO DE PROCEDIMIENTO	LIMPIA	FINALIDAD	TERAPEUTICO

DESCRIPCION

340400	TORACOSTOMIA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TORAX] SOD

DIAGNOSTICOS

POSTQUIRURGICO

S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX

COMPLICACION

MATERIAL ENVIADO

PATOLOGIA	NO	LABORATORIO	NO	No. MUESTRAS	

DESCRIPCION TECNICA QUIRURGICA

ASEPSIA ANTISEPSI INFILKTARCION INCISIN EN 4 EIC CON LAA DERECHA SE DISECA HASTA CAV PLEURAL SE PAS TUBO NO. 32 SE FIJA CONM PROLENE QUEDA SOCILANDO

HALLAZGOS QUIRURGICOS

HAF EN TORAX SANGARDO INICIAL 60 CC

EXAMEN FISICO

CUADRO DE CONVENCIONES

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión . 2016/9/2 - 16:15:15

30

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

SP: SIN EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Normal) **CP:** CON EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Anormal)

FECHA: 2016-08-09 18:15 PROFESIONAL:JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO -MEDICINA GENERAL

SISTEMA	ESTADO	HALLAZGO
Esfera Mental	SP	C/C MUCOSAS HIDRATADAS, CONJUNTIVAS PALIDAS C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, CAMPO PULMONAR DERECHO HIPOVENTILADO, HERIDA EN LINA MEDIO AXILAR DERECHA A NIVEL DE 3 ESPACIO INTERCOSTAL. ABD BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION GENERALIZADA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITOENAL, HERIDA EN FLANCO IZQUIERDO, HERIDA EN REGION DORSOL DERECHA EXTR HERIDA EN ANTEBRAZO IZQUIERDO TRANSIFICIANTE, PULSO RADIAL AUSENTE, PULSO CUBITAL PRESENTE SNC SIN DEFICIT
Neurológico	SP	
Dorso y Extremidades	CP	
Pelvis	SP	
Genitourinario	SP	
Abdomen	CP	
Tórax y Cardiopulmonar	CP	
Cuello	SP	
Cabeza y Org. de los Sentidos	SP	
Estado General	CP	

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

FECHA	TIPO DX		CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OBSERVACIÓN	PROFESIONAL
2016-08-09 18:10	**PRIMARIO**	Confirmado Nuevo	S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX		CARLOS ENRIQUE CASTELLANOS SANTOS
2016-08-09 18:10	SECUNDARIO	Impresión Diagnóstica	S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO		JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO

LISTADO DE NOTAS OPERATORIAS

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-09

22:47 - hegu01 - HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ

PROCEDIMIENTOS

770303	SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO Y CUBITO	TERAPEUTICO
796201	LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	TERAPEUTICO
772301	OSTEOTOMIA EN RADIO O CUBITO CON FIJACION (INTERNA O EXTERNA) [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	TERAPEUTICO
780300	INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO SOD	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	CC 8670598	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	LUIS ANDRÉS ROSILLO MENESES	CC 1107036920	
AYUDANTE	MAURICIO MARTINEZ VARELA	CC 94152111	
INSTRUMENTADOR	JESSICA VIVIANA GARCIA FERNANDEZ	CC 1116251394	
CIRCULANTE	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	CC 38879763	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 2	FECHA INICIO	2016-08-09
HORA INICIO	21:15	DURACIÓN	70 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, MISMA VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	LIMPIA-CONTAMINADA	POLITRAUMA	SI

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO

S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO
OBSERVACIÓN DX	expuesta IIIB conminuta por herida por arma de fuego
COMPLICACIÓN	Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

1 FRACTURA CONMINUTA POR HERIDA POR ARMA DE FUEGO EN TERCIO PROXIMAL Y MEDIO DE RADIO IZDO
2 PERDIDA OSEA SEVERA QUE DIFICULTA REDUCCION Y FIJACION

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

ASEPSIA, ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS QCOS, TORNIQUETE NEUMATICO A 200 MM DE HG, ABORDAJE DORSAL DEL RADIO, DISECCION HASTA FOCO DE FRACTURA, SE REALIZA 1. LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE FRACTUAR EXPUESTAS DE RADIO 2. CURETAJE OSEO DE RADIO 3. REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MAS COLOCACION DE PLACA DCP DE 3,5 MM BLOQUEADA (ORTHOHEALTH),DE 10 ORIFICIOS CON 3 TONILLLOOS PROXIMALES 2 CORTICALES DE 18 MM Y UNO DE BLOQUEO DE 18 MM, Y 4 TORNILOS DISTALES, 2 DE CORTICAL DE 16 Y 16 MM Y 2 DE BLOQUEO DE 18 MM 4. INJERTOS OSEOS EXTRAIDOS DE VECINDAD HEMOSTASIA, CIERRE EN 3 PLANOS, SE COLOCAFERULA EN U DE YESO. NO COMPLICACIONES PLAN . RX DE CONTROL, FERULA POR 6-8 SEMANAS

31

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-10

00:03 - arro01 - ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES

PROCEDIMIENTOS

M07124	LAPAROTOMIA PARA HEMOSTASIA Y EVACUACION DE HEMOPERITONEO	TERAPEUTICO
506101	HEPATORRAFIA SIMPLE	TERAPEUTICO
459100	ANASTOMOSIS DE INTESTINO DELGADO A INTESTINO DELGADO SOD	TERAPEUTICO
456202	YEYUNECTOMIA	TERAPEUTICO
446100	SUTURA DE DESGARRO O HERIDA DE ESTOMAGO (GASTRORRAFIA) SOD	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES	CC 4590777	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	LUIS ANDRÉS ROSILLO MENESES	CC 1107036920	
AYUDANTE	DIANA MARIA DEVIA RODRÍGUEZ	CC 38793751	
INSTRUMENTADOR	MARIA FERNANDA CLAVIJO ROMERO	CC 29775390	
CIRCULANTE	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	CC 38879763	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 2	FECHA INICIO	2016-08-09
HORA INICIO	21:15	DURACIÓN	90 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, DIFERENTE ESPECIALIDAD	ÁMBITO	URGENCIAS
TIPO DE CIRUGÍA	CONTAMINADA	POLITRAUMA	NO

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO

S361 TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR

OBSERVACIÓN DX

S363 TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO

OBSERVACIÓN DX

S364 TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO

OBSERVACIÓN DX

COMPLICACIÓN Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

HEMOPERITONEO 200CC. PERFORACIONES MULTIPLES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ, CON ESCAPE DE CONTENIDO Y GRAN CONTAMINACION DE CAVIDAD PERITONEAL. HERIDA HEPATICA TIPO I DEL LOBULO IZQUIERDO. HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. .

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

DESCRIPCIóN TÉCNICA QUIRÚRGICA - VÍA NO. 1: LAPAROTOMIA MEDIANA POR PLANOS. DRENAJE DE CAVIDAD PERITONEAL. RESECCION DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO AFECTADO, UTILIZANDO GRAPADORA LINEAL DE 75MM, Y TRES(3) RECARGAS LINEALES DE 75MM. HEPATORRAFIA CON VYCRIL3-0. GASTRORRAFIA CON VYCRIL 3-0. LAVADO DE CAVIDAD CON 3000CC DE SSN TIBIA. ABDOMEN ABIERTO CON BOLSA DE BOGOTA, FIJADA A LA PIEL CON PROLENE 0. RECUENTO COMPLETO DE COMPRESAS NUMERO 20.

DESCRIPCIóN TÉCNICA QUIRÚRGICA - VÍA NO. 2: PROCEDIMIENTO A CARGO DE ORTOPEDIA

MATERIAL ENVIADO

ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO	SI	No. MUESTRAS	1

ESPECÍMENES, CARACTERÍSTICAS Y MARCAS DE LA MUESTRA No. 1

SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO TRAUMATIZADO

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-11

19:29 - julo05 - JUAN CARLOS LOPEZ VILLEGAS

PROCEDIMIENTOS

340400	TORACOSTOMIA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TORAX] SOD	TERAPEUTICO
541400	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	TERAPEUTICO
471300	APENDICECTOMIA CON DRENAJE DE PERITONITIS GENERALIZADA SOD	TERAPEUTICO
0100033	IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	JUAN CARLOS LOPEZ VILLEGAS	CC 10248833	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	CC 94544877	
AYUDANTE	GIOVANNY FERNANDO BERNAL TINOCO	CC 14796953	
INSTRUMENTADOR	MARIA FERNANDA CLAVIJO ROMERO	CC 29775390	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 1	FECHA INICIO	2016-08-11
HORA INICIO	18:00	DURACIÓN	60 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	SUCIA	POLITRAUMA	NO

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO

K658 OTRAS PERITONITIS

OBSERVACIÓN DX

COMPLICACIÓN Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

LILIQUIDO DE REACCION PERITONEAL 1500 CC TURBIO NO FISTULAS NO COLECCIONES HEMOTORAX DERECHO 1000 CC

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

DESCRIPCIóN TÉCNICA QUIRÚRGICA - VÍA NO. 1: ASEPSIA INCISION 5 ESPACIO INTERCOSTAL SE INSERTA SONDA N 28 SALE SANGRE OSCURA SE CONECTA A SELLO DE TORAX

DESCRIPCIóN TÉCNICA QUIRÚRGICA - VÍA NO. 2: ASEPSIA SE REEEEEETIRA BOLSA DE FIAFLEX DREAJE DE LIQUIDO TURBIO FETIDO EN LOS CUATRO CUADRANTES SUTURAS DE INTESTINO SIN FILTRACIONES LAVADO DE CAVIDAD 5 LTS DE S SALINA SE IMPLANTA SISTEMA DE VAC 120 MM HG SUCCION CONTINUA

NOTA ADICIONAL

v

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

32

2016-08-14

22:48 - jogu02 - JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON

PROCEDIMIENTOS

340400	TORACOSTOMIA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TORAX] SOD	TERAPEUTICO
541400	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	TERAPEUTICO
342100	TORACOSCOPIA TRANSPARIETAL DIAGNOSTICA (SIN BIOPSIA) SOD	TERAPEUTICO
0100033	IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO	TERAPEUTICO
467301	ENTERORRAFIA (UNA O MAS)	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON	CC 7727722	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	ANDRÉS FELIPE VELÁSQUEZ TAFUR	CC 71336296	
AYUDANTE	MAURICIO MARTINEZ VARELA	CC 94152111	
INSTRUMENTADOR	JESSICA VIVIANA GARCIA FERNANDEZ	CC 1116251394	
CIRCULANTE	SANDRA MILENA YEPES CANO	CC 1112299651	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 2	FECHA INICIO	2016-08-14
HORA INICIO	21:30	DURACIÓN	60 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	CONTAMINADA	POLITRAUMA	SI

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO

Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

OBSERVACIÓN DX

COMPLICACIÓN Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

PULMON DERECHO DE ASPECTO SANO. ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO QUE ALCANZA CASI HASTA EL 4TO EIC DERECHO. NO SE OBSERVA MAYOR COLECCION RESIDUAL. A NIVEL ABDOMINAL SE EVIDENCIA FUGA MINIMA DE LA ANASTOMOSIS CON PEQUEÑO ABSCESO LOCAL. ESCASO LIQUIDO CETRINO EN LA CAVIDAD.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

DESCRIPCIóN TÉCNICA QUIRÚRGICA - VÍA NO. 1: RETIRO DE TORACOSTOMIA PREVIAS. INTRODUCCION DE TROCAR DE 10 MM Y TORACOSCOPIA PARA DRENAJE DE HEMOTORAX COGULADO CON HALLAZGOS DESCRITOS. SE REALIZA LAVADO DE LA CAVIDAD PLERAL CON 2000 CC DE SSN. SE REALIZA NUEVA INCISION EN EL 4TO EIC DERECHO CON LAM PARA OPTIMIZAR LA EXPLORACION. SE PROCEDE A NUEVA TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA EN EL 6TO EIC DERECHO CON LAA. CIERRE POR PLANOS DE LAS HERIDAS CON VICRYL 1 Y PROLENE 3 - 0.

DESCRIPCIóN TÉCNICA QUIRÚRGICA - VÍA NO. 2: SE REALIZA RETIRO DE SISTEMA DE VACIO PREVIO. SE PROCEDE A LAVADO PERITONEAL CON 2000 CC DE SSN. SE EVALUA LA CAVIDAD CON HALLAZGOS DESCRITOS. SE INVAGINA AREA DE ANASTOMOSIS CON MICROFUGA CON VICRYL 3 - 0 EN PIUNTO INVAGINANTE. SE COLOCA ESPUMA PVA SOBRE EL AREA DE LA ANASTOMOSIS Y SE COLOCA NUEVO SISTEMA DE VACIO ABDOMINAL GENADYNE. SE COLOCA ADHESIVO Y SE CONECTA A SUCCION CONTROLADA LOGRANDO ADECUADO VACIO.

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-17

20:23 - jape01 - JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ

PROCEDIMIENTOS

541400	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	TERAPEUTICO
0100033	IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	CC 19456386	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	JHONATAN CORREA MONTOYA	CC 6446552	
AYUDANTE	CARLOS ENRIQUE CASTELLANOS SANTOS	CC 5905216	
INSTRUMENTADOR	JESSICA VIVIANA GARCIA FERNANDEZ	CC 1116251394	
CIRCULANTE	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	CC 38879763	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 3	FECHA INICIO	2016-08-17
HORA INICIO	19:35	DURACIÓN	60 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, MISMA VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	CONTAMINADA	POLITRAUMA	NO

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO

K650 PERITONITIS AGUDA

OBSERVACIÓN DX

COMPLICACIÓN Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

CAVIDAD ABDOMINAL CON MODERADO LIQUIDO SEROPURULENTO, WHITEFOAM QUE PROTEGE AREA DE FILTRACION ANASTOMOTICA SIN EVIDENCIA DE NUEVA FILTRACION

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

ASEPSIA CO, RETIRO DE VAC COLOCADO PREVIAMENTE, EXTRACCION DE APOSITO WHITEFOAM COLOCADO PREVIAMENTE, REVISION DE CAVIDAD CON LOS HALLAZGOS DESCRITOS, SE LAVA CAVIVDAD CON SSN TIBIA HASTA OBTENER RETORNO CLARO, SE DEJA NUEVO WHITEFOAM SOBRE LINEA ANASTOMOTICA Y SE IMPLANTA NUEVO SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA X VACIO, SE DEJA A -125 MMHG, MODO CONTINUO, SIN COMPLICACIONES

NOTA ADICIONAL

SE UTILIZO 1 KIT ABDOMINAL DRESSING GENADYNE, 1 APOSITO WHITE FOAM Y 1 CANISTER DE 1100 CC

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

33

2016-08-22

17:25 - guro01 - GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ

PROCEDIMIENTOS

0100033	IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ	CC 19278126	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	OSVALDO ARIAS ARANGO	CC 94282340	
AYUDANTE	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	CC 8670598	
INSTRUMENTADOR	JESSICA VIVIANA GARCIA FERNANDEZ	CC 1116251394	
CIRCULANTE	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	CC 31790890	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 4	FECHA INICIO	2016-08-22
HORA INICIO	16:00	DURACIÓN	60 min
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	CONTAMINADA	POLITRAUMA	SI

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO

Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

OBSERVACIÓN DX

COMPLICACIÓN Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

BLOQUE CENTRAL DE ASAS EN FORMACION AREA DE RECONSTRUCCION INTESTINAL INDEMNE SEVRO ERITE DE LA PARED ABDOMINAL DERECHA QUE SE EXTIENDE HASTA LA REGION PERINEAL.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

1- SE RETIRA MATERIAL DE SISTEMA DE CICATRIZACION PREVIO 2- HALLAZGOS DESCRITOS. 3- SE RETIRA APOSITO BLANCO CON HALLAZGOS DESCRITOS. 4- SE IMPLANTA NUEVO SISTEMA DE CICATRIZACION GENADYNE XLR-8 LOTE0416-AB A CANISTER DE 1100CC A 75 MMHG

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-24

20:37 - saro01 - SANTIAGO ALONSO ROBLEDO QUINTERO

PROCEDIMIENTOS

867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	TERAPEUTICO
840701	AMPUTACION DE BRAZO	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	SANTIAGO ALONSO ROBLEDO QUINTERO	CC 10526579	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	JHONATAN CORREA MONTOYA	CC 6446552	
AYUDANTE	JUAN MANUEL MONTAÑO LOZADA	CC 14802160	
INSTRUMENTADOR	LAURA CRISTINA TORRES CAICEDO	CC 1107057886	
CIRCULANTE	CRUZANA MEJÍA VILLADA	CC 66712728	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 3	FECHA INICIO	2016-08-24
HORA INICIO	18:45	DURACIÓN	120 min
VIA ACCESO	UNICO O UNILATERAL	ÁMBITO	URGENCIAS
TIPO DE CIRUGÍA	LIMPIA	POLITRAUMA	NO

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO

T875 NECROSIS DE MUÑÓN DE AMPUTACIÓN

OBSERVACIÓN DX

COMPLICACIÓN Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

PACIENTE CON INFECCION SEVERA DE MIEMBRO SUPERIOR CON COMPARTIMIENTOS LLENOS DE PUS Y NECROSIS DERMICA , TCS,FASCIA,MUSCULO.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

INSICION EN BOCA DE PEZ . DISECCION ROMA CORTANTE HEMOPSTASIA SECCION DE HUMERO CON CIERRA DE GIGLY HEMOSTASIA. COLGAJOS MUSCULOCUTANEOS PARA COBERTURA DISTAL CIERRE DE COLGAJOS

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

34

22:38 - jape01 - JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ

PROCEDIMIENTOS

862206	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	TERAPEUTICO	PARED ABDOMINAL DERECHA
0100033	IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO	TERAPEUTICO	
862206	DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 30% AL 50% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	TERAPEUTICO	PARED ABDOMINAL DERECHA

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	CC 19456386	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	JHONATAN CORREA MONTOYA	CC 6446552	
AYUDANTE	JUAN MANUEL MONTAÑO LOZADA	CC 14802160	
INSTRUMENTADOR	MARIA FERNANDA CLAVIJO ROMERO	CC 29775390	
CIRCULANTE	CRUZANA MEJÍA VILLADA	CC 66712728	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 1	FECHA INICIO	2016-08-24
HORA INICIO	21:00	DURACIÓN	60 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	CONTAMINADA	POLITRAUMA	SI

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO

T793 INFECCION POSTRAUMATICA DE HERIDA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE

OBSERVACIÓN DX

COMPLICACIÓN Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

SEVERA NECROSIS GRASA QUE COMPROMETA PARED LATERAL DEL TORAX DERECHO Y EL HEMIABDOMEN DERECHO

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

DESCRIPCIóN TÉCNICA QUIRÚRGICA - VÍA NO. 1: ASEPSIA CO, INCISION ELIPTICA RESECANDO ORIFICIOS SECRETANTES DE TUBOS DE TORAX PREVIOS YA RETIRADOS, SE RESECA LOSANGE DE PIEL Y TCS EN BLOQUE HASTA LA PARED TORAXICA, HEMOSTASIA CUIDADOS, SE IMPLANTA SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDO X VACIO CON FOAM KIT LARGE, SE DEJA A -15 MMHG MODO INTERMITENTE, SANGRADO MODERADO

DESCRIPCIóN TÉCNICA QUIRÚRGICA - VÍA NO. 2: INCISION LONGITUDINAL SOBRE PARED LATERAL DEL HEMIABDOMEN DERECHO HASTA LA CADERA, PIEL Y TVS, SE PROFUNDIZA HASTA LA FASCIA, LA CUAL APARENTE NO ESTAR COMPROMETIDA, HEMOSTASIA CUIDADOS, SE IMPLANTA SISTEME DE CICATRIZACION ASISTIDO X VACIO CON FOAM KIT LARGE CONECTADO EN Y AL PROVENIENTE DEL TORAX, SINCOMPLICACIONES,S ANGRADO ESCASO

MATERIAL ENVIADO

ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO	SI	No. MUESTRAS	1

ESPECÍMENES, CARACTERÍSTICAS Y MARCAS DE LA MUESTRA No. 1

NECROSIS GRASA PARED DEL TORAX

LABORATORIO	SI	No. MUESTRAS	1

ESPECÍMENES, CARACTERÍSTICAS Y MARCAS DE LA MUESTRA No. 1

CULTIVO SECRECION PARED TORAXICA

NOTA ADICIONAL

SE UTILIZARON 1 FOAM KIT LARGE Y 1 CANISTER DE 900 CC

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-30

23:04 - arro01 - ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES

PROCEDIMIENTOS

311300	TRAQUEOSTOMIA SOD	TERAPEUTICO
0100033	IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO	TERAPEUTICO
541400	LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	TERAPEUTICO
867203	COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS	TERAPEUTICO

PROFESIONALES QUE PARTICIPAN

PROFESIONAL	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES	CC 4590777	Cirujano Principal
ANESTESIÓLOGO	ALEXANDER RAFAEL ESPINOZA CANCHANO	CC 12634461	
AYUDANTE	GIOVANNY FERNANDO BERNAL TINOCO	CC 14796953	
INSTRUMENTADOR	ERIKA RIOS VELEZ	CC 1130665802	
CIRCULANTE	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	CC 31790890	

CLASIFICACIÓN

QUIRÓFANO	QUIROFANO # 3	FECHA INICIO	2016-08-30
HORA INICIO	21:15	DURACIÓN	90 min
VIA ACCESO	MULTIPLE, DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD	ÁMBITO	HOSPITALARIA
TIPO DE CIRUGÍA	CONTAMINADA	POLITRAUMA	SI

DIAGNÓSTICOS

POSTQUIRÚRGICO

Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS

OBSERVACIÓN DX

COMPLICACIÓN Ninguno

HALLAZGOS QUIRÚRGICOS

CAVIDAD PERITONEAL LIMPIA. ABDOMEN BLOQUEADO EN UN 100%. ASAS INTESTINALES CON PERDIDA DE DOMICILIO DE LA CAVIDAD. TEJIDOS BLANDOS LIMPIOS SIN NECROSIS NI SIGNOS DE INFECCION.

DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA

DESCRIPCIóN TÉCNICA QUIRÚRGICA - VÍA NO. 1: INCISION EN COLLAR POR PLANOS TRAQUEOTOMIA EN U INVERTIDA. INTRODUCCION DE CANULA NUMERO 7. NO COMPLICACIONES

DESCRIPCIóN TÉCNICA QUIRÚRGICA - VÍA NO. 2: RETIRO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL . LAVADO CON SSN TIBIA 1000CC. DISEÑO DE COLGAJOS EN PARED ABDOMINA L Y AFRONTAMIENTO DE PIEL CON PUNTOS SEPARADOS DE PROLENE 1. NO COMPLICACIONES COMPRESAS COMPLETAS NUMERO 7.

DESCRIPCIóN TÉCNICA QUIRÚRGICA - VÍA NO. 3: RETIRO DE VAC DE TEJIDOS BLANDOS. LAVADO CON 1000CC DE SSN TIBIA. IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDO POR VACIO TIPO GENADYNE KIT DE TEJIDOS BLANDOS, . NO COMPLICACIONES. PARAMETROS DE PRESION DE 75MM DE HT, TERAPIA INTERMITENTE , INTENSIDAD 3. NO COMPLICACIONES.

NOTA ADICIONAL

SE UTILIZO SISTEMA VAC KIT TEJIDOS BLANDOS, GENADYNE,FOAM KIT LARGE, CANTIDAD UNO(1)CANISTER DE 1100CC.

RESULTADOS DE APOYO DIAGNOSTICOS

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111010010 POS	**MEPERIDINA CLORHIDRATO AMPOLLA 100mg/2ml**	MEPERIDINA CLORHIDRATO
FORMULÓ	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO	**FECHA FORMULACIÓN: 09/08/2016 18:17**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 30.00 miligramos 30MG EV AHORA
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
09/08/2016 19:29	JENNIFER JARAMILLO RESTREPO	**FINALIZACIÓN**

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión: 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

35

CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
09/08/2016 19:30	JENNIFER JARAMILLO RESTREPO	30 miligramos	70 miligramos	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030016 POS	**SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML**	SODIO CLORURO
FORMULÓ	JUAN GUILLERMO GIRALDO GIRALDO	**FECHA FORMULACIÓN: 09/08/2016 18:44**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 150.00 ml 500CC BOLO, CONTINUAR A 150CC/HORA
CANTIDAD 3.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
10/08/2016 01:49	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	**SUSPENSIÓN** — **JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:** **SUSPENDER**
10/08/2016 12:37	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
10/08/2016 12:39	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) 500CC BOLO, CONTINUAR A 150CC/HORA	
10/08/2016 12:41	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA	**SUSPENSIÓN** — **JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:** suspender
23/08/2016 05:01	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
23/08/2016 05:01	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) MEDICAICON CANTIDAD 53.00 UNIDAD	
24/08/2016 09:42	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**SUSPENSIÓN** — **JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:** **SUSPENDER**

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2016 08:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1000 ml	0 ml	0	administrado en turno anterior

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030007 POS	**LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 1000 ml**	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)
FORMULÓ	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	**FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 01:49**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) 200 CC HR
CANTIDAD 1000.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
13/08/2016 13:59	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) 150 CC HR	
17/08/2016 08:38	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) 100 CC HR	
18/08/2016 08:36	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) 60 CC HR	
19/08/2016 08:28	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) 20 CC HR	
23/08/2016 08:25	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) MEDICAMENTOS.....	
24/08/2016 09:41	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**SUSPENSIÓN** **JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:** **SUSPENDER**
27/08/2016 03:37	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
27/08/2016 03:40	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**SUSPENSIÓN** **JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:** suspender
01/09/2016 10:20	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
01/09/2016 10:20	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) 60 cc hora	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2016 01:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/08/2016 02:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/08/2016 03:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/08/2016 03:26	JENNY ALEJANDRA USUGA HERNANDEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/08/2016 04:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/08/2016 11:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/08/2016 16:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/08/2016 20:47	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/08/2016 22:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
10/08/2016 23:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	bolo e 1000cc
11/08/2016 09:54	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	bolo de 1000 por orden medica
11/08/2016 11:29	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
11/08/2016 16:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
12/08/2016 00:00	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
12/08/2016 04:59	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
12/08/2016 09:26	JOANA ALEXANDRA SOLIS POSSO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
12/08/2016 13:26	JOANA ALEXANDRA SOLIS POSSO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
12/08/2016 17:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
12/08/2016 23:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
13/08/2016 03:34	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
13/08/2016 10:50	JOSE RICARDO ATEHORTUA LÓPEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
13/08/2016 16:27	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
13/08/2016 23:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

36

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

14/08/2016 02:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/08/2016 10:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
15/08/2016 00:00	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
15/08/2016 02:00	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
15/08/2016 05:59	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
15/08/2016 11:59	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
15/08/2016 19:47	JOSE ANTONIO GARCÍA ZAPATA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
16/08/2016 02:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
16/08/2016 21:10	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
17/08/2016 03:29	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
17/08/2016 09:23	DIANA CAROLINA HENAO MORALES	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
17/08/2016 19:23	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
18/08/2016 09:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	TURNO ANTERIOR
18/08/2016 17:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
19/08/2016 05:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
20/08/2016 13:34	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	09:00
20/08/2016 17:59	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
22/08/2016 10:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
27/08/2016 03:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
01/09/2016 11:20	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
02/09/2016 03:17	MAIRA ALEJANDRA DOMINGUEZ RIVERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101030049 POS	**RANITIDINA INYECTABLE 50 mg/2 ml**	RANITIDINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	**FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 01:50**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP CADA 12 HRS
CANTIDAD 100.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
15/08/2016 08:44	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) CADA 12 HRS CANTIDAD 222.00 AMPOLLA	
24/08/2016 10:40	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) EV CADA 12 HORAS CANTIDAD 30.00 AMPOLLA	
24/08/2016 17:15	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	**FINALIZACIÓN**
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2016 05:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/08/2016 18:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/08/2016 05:59	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/08/2016 20:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	SE ADMINISTRA A ESTA HORA POR ESTAR EN CX
12/08/2016 09:24	JOANA ALEXANDRA SOLIS POSSO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis admininstrada del horario 06:00 por la auxiliar heidy lineht jimenez
12/08/2016 18:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 05:59	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 18:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 05:59	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 18:00	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 05:59	VIVIANA MARTINEZ GUTIERREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 18:00	JOSE ANTONIO GARCÍA ZAPATA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/08/2016 05:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/08/2016 18:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 06:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 17:59	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 06:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 17:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 05:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 18:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 06:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 17:59	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 06:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 18:00	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 05:59	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 19:21	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se admnistra en este horario llega paciente de cirugia
23/08/2016 05:59	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 18:00	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 05:59	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 17:59	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030165 POS	**AMPICILINA + SULBACTAM POLVO PARA INYECCION 1.5 G**	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM SODICO

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

37

FORMULÓ	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	**FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 01:50**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP CADA 6 HRS
CANTIDAD 28.00

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
10/08/2016 23:15	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 2 AMP EV CADA 6 HRS CANTIDAD 58.00	
11/08/2016 14:17	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**SUSPENSIÓN** **JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:** **SUSPENDER**

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2016 04:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/08/2016 09:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/08/2016 16:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/08/2016 22:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/08/2016 08:00	JOSE JAVIER SANCHEZ LUNA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111020011 POS	**FENTANILO CITRATO 0.5 MG (FENTANYL) AMPOLLA 10 ML**	FENTANILO CITRATO
FORMULÓ	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	**FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 02:14**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 50 MCG HR
CANTIDAD 100.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
10/08/2016 23:15	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 100 MCG HR	
11/08/2016 09:03	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 70 MCG HR	
20/08/2016 08:48	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 100 MCG HR	
23/08/2016 08:25	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 50 MCG HR	
23/08/2016 08:28	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 30 MCG HR	
24/08/2016 09:41	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 50 MCG HR	
26/08/2016 11:21	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 150 MCG HR	
28/08/2016 03:10	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) 150 MCG HR	
28/08/2016 03:11	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	CANTIDAD 700.00 AMPOLLA	
29/08/2016 08:35	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) 100 MCG HR	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2016 06:45	LINA MARCELA COY PINILLA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
10/08/2016 06:45	LINA MARCELA COY PINILLA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion 01 horas
10/08/2016 20:02	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/08/2016 00:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/08/2016 13:13	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2016 04:19	KATHERINNE OSORIO MERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2016 14:48	LINA MARCELA COY PINILLA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 02:25	KATHERINNE OSORIO MERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 11:08	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 19:52	LINA MARCELA COY PINILLA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 06:49	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 16:55	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 18:30	LINA MARCELA COY PINILLA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 05:17	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 20:19	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/08/2016 05:32	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/08/2016 17:07	LINA MARCELA COY PINILLA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 05:17	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 16:38	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 03:39	LINA MARCELA COY PINILLA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 12:39	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado
18/08/2016 12:39	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 23:09	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 23:09	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 17:00	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 17:01	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 15:05	KATHERINNE OSORIO MERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
20/08/2016 15:05	KATHERINNE OSORIO MERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
20/08/2016 19:50	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
20/08/2016 19:50	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
22/08/2016 01:48	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 01:48	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

38

22/08/2016 20:23	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 20:23	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 10:49	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 10:49	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 04:29	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 04:29	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 13:31	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo del 18 de agosto
26/08/2016 13:25	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 13:25	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 18:35	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 03:37	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrado el dia 26 de agosto
27/08/2016 03:37	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrado 26 de agosto de 2016
27/08/2016 04:00	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ADMINISTRADO EL DIA 25 AGOSTO
27/08/2016 05:30	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO 4AMP EN 100CC
27/08/2016 05:30	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO 4AMP EN 100CC
27/08/2016 19:19	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 19:19	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 08:42	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 18:34	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 10:36	KATHERINNE OSORIO MERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
29/08/2016 21:38	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 19:00	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 13:27	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 01:32	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 09:06	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 19:34	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 10:16	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030010 POS	**DEXTROSA EN AGUA DESTILADA (50%) 500 ml**	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
FORMULÓ	MARIA DEL PILAR GALVEZ CANO	**FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 08:32**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 500.00 ml 24 horas
CANTIDAD 30.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
26/08/2016 18:33	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	**FINALIZACIÓN**

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2016 19:09	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	500 ml	0 ml	0	se administran 400cc para tpn
11/08/2016 21:48	KATHERINNE OSORIO MERA	500 ml	0 ml	0	
12/08/2016 21:00	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
12/08/2016 21:00	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
13/08/2016 19:52	LINA MARCELA COY PINILLA	500 ml	0 ml	0	
13/08/2016 19:52	LINA MARCELA COY PINILLA	500 ml	0 ml	0	
14/08/2016 21:26	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
14/08/2016 21:26	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
15/08/2016 20:23	LIZETH LENIS VALENCIA	500 ml	0 ml	0	
17/08/2016 18:46	LIZETH LENIS VALENCIA	500 ml	0 ml	0	
18/08/2016 19:35	LIZETH LENIS VALENCIA	500 ml	0 ml	0	
18/08/2016 19:35	LIZETH LENIS VALENCIA	500 ml	0 ml	0	
18/08/2016 19:38	LIZETH LENIS VALENCIA	500 ml	0 ml	0	
18/08/2016 19:42	LINA MARCELA COY PINILLA	500 ml	0 ml	0	
19/08/2016 18:40	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
19/08/2016 18:40	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
20/08/2016 18:11	KATHERINNE OSORIO MERA	500 ml	0 ml	0	
20/08/2016 18:11	KATHERINNE OSORIO MERA	500 ml	0 ml	0	
21/08/2016 17:46	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	500 ml	0 ml	0	
21/08/2016 17:46	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	500 ml	0 ml	0	
22/08/2016 19:52	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
22/08/2016 19:52	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
23/08/2016 19:31	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	500 ml	0 ml	0	
23/08/2016 19:31	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	500 ml	0 ml	0	
25/08/2016 02:59	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
25/08/2016 02:59	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
25/08/2016 20:44	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	500 ml	0 ml	0	
25/08/2016 20:44	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	500 ml	0 ml	0	
26/08/2016 18:33	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	500 ml	0 ml	0	
26/08/2016 18:33	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	500 ml	0 ml	0	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

39

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030018 POS	**AMINOACIDOS ESENCIALES 10% X 500ml S/E (AMINOPLASMAL)**	AMINOACIDOS ESENCIALES SIN ELECTROLITOS
FORMULÓ	MARIA DEL PILAR GALVEZ CANO	**FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 08:33**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2000.00 ml 24 horas
CANTIDAD 100.00 FRASCO

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2016 19:09	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	800 ml	0 ml	0	
11/08/2016 21:50	KATHERINNE OSORIO MERA	1700 ml	0 ml	0	
12/08/2016 20:59	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
12/08/2016 20:59	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
12/08/2016 20:59	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
13/08/2016 19:53	LINA MARCELA COY PINILLA	500 ml	0 ml	0	
13/08/2016 19:53	LINA MARCELA COY PINILLA	1000 ml	0 ml	0	
14/08/2016 21:26	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
14/08/2016 21:27	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
14/08/2016 21:27	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
15/08/2016 20:24	LIZETH LENIS VALENCIA	1500 ml	0 ml	0	
17/08/2016 18:47	LIZETH LENIS VALENCIA	1500 ml	0 ml	0	
18/08/2016 19:37	LIZETH LENIS VALENCIA	1500 ml	0 ml	0	
19/08/2016 18:40	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1500 ml	0 ml	0	
20/08/2016 18:12	KATHERINNE OSORIO MERA	1500 ml	0 ml	0	
21/08/2016 17:46	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1500 ml	0 ml	0	
22/08/2016 19:51	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
22/08/2016 19:52	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1000 ml	0 ml	0	
23/08/2016 19:32	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1500 ml	0 ml	0	
25/08/2016 03:00	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1500 ml	0 ml	0	
25/08/2016 20:45	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1500 ml	0 ml	0	
26/08/2016 18:33	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1500 ml	0 ml	0	
28/08/2016 18:45	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1500 ml	0 ml	0	
28/08/2016 18:46	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1000 ml	0 ml	0	
28/08/2016 18:46	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	500 ml	0 ml	0	
30/08/2016 09:02	KATHERINNE OSORIO MERA	1500 ml	0 ml	0	tpn del dia 29 de agosto
30/08/2016 19:01	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	
30/08/2016 19:02	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	500 ml	0 ml	0	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

30/08/2016 19:02	PASTORA GIRALDO	CECILIA	RAMIREZ	500 ml	0 ml	0
31/08/2016 18:08	PASTORA GIRALDO	CECILIA	RAMIREZ	500 ml	0 ml	0
31/08/2016 18:08	PASTORA GIRALDO	CECILIA	RAMIREZ	500 ml	0 ml	0
31/08/2016 18:08	PASTORA GIRALDO	CECILIA	RAMIREZ	500 ml	0 ml	0
01/09/2016 19:36	LIZETH LENIS VALENCIA			1500 ml	0 ml	0

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108010023 POS	**LIPIDOS 20% (SMOFLIPID) 250 ml**	LIPIDOS 20%
FORMULÓ	MARIA DEL PILAR GALVEZ CANO	**FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 08:33**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 250.00 ml 24 horas
CANTIDAD 30.00 FRASCO

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/08/2016 21:48	KATHERINNE OSORIO MERA	250 ml	0 ml	0	
13/08/2016 19:52	LINA MARCELA COY PINILLA	250 ml	0 ml	0	
15/08/2016 20:23	LIZETH LENIS VALENCIA	250 ml	0 ml	0	
18/08/2016 19:36	LIZETH LENIS VALENCIA	250 ml	0 ml	0	
21/08/2016 17:45	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	250 ml	0 ml	0	
26/08/2016 18:32	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	250 ml	0 ml	0	
28/08/2016 18:44	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	250 ml	0 ml	0	
30/08/2016 19:02	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	250 ml	0 ml	0	
01/09/2016 19:36	LIZETH LENIS VALENCIA	250 ml	0 ml	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101100027 POS	**MULTIVITAMINAS 5 g (CERNEVIT)**	MULTIVITAMINICO CON MINERALES
FORMULÓ	MARIA DEL PILAR GALVEZ CANO	**FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 08:37**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 24 horas
CANTIDAD 30.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
10/08/2016 19:12	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2016 20:58	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 19:52	LINA MARCELA COY PINILLA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 21:26	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 20:23	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 18:41	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

40

18/08/2016 19:35	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 18:39	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 18:11	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 17:45	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 19:51	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 19:30	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 03:00	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 20:44	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 18:32	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 18:43	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 18:43	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 09:01	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	tpn del dia 29 de agosto

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101100034 POS	**MULTIVITAMINAS LIPOSOLUBLES ADULTO (VITALIPID N)**	MULTIVITAMINICO CON MINERALES
FORMULÓ	MARIA DEL PILAR GALVEZ CANO	**FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 08:38**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 2 horas
CANTIDAD 30.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
30/08/2016 19:01	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 18:08	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 19:35	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101100032 POS	**MULTIVITAMINAS (SOLUVIT N)**	MULTIVITAMINICO CON MINERALES
FORMULÓ	MARIA DEL PILAR GALVEZ CANO	**FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 08:38**

'IA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
JOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 24 horas
CANTIDAD 30.00 VIAL

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/08/2016 21:47	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 19:01	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 18:08	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 19:35	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101090008 POS	**ELEMENTOS TRAZA (ADDAMEL) AMPOLLA 10 ml**	ZINC
FORMULÓ	MARIA DEL PILAR GALVEZ CANO	**FECHA FORMULACIÓN: 10/08/2016 08:39**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 24 horas
CANTIDAD 30.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/08/2016 21:48	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/08/2016 21:48	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2016 20:58	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 19:51	LINA MARCELA COY PINILLA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 21:25	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 20:23	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 18:41	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 19:34	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 18:39	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 18:11	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 17:45	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 19:50	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 19:30	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 03:00	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 20:43	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 18:32	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 18:42	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 18:42	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 09:01	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	tpn del dia 29 de agosto
30/08/2016 19:01	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 18:07	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 19:35	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111010008 POS	**DIPIRONA MAGNESICA 40% (2g/5ml) SOLUCION INYECTABLE**	DIPIRONA
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2016 09:05**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP EV AHORA.
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

41

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
11/08/2016 21:24	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/08/2016 17:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ADMINSTRADO EN EL TURNO ANTERIOR

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030174 POS	**PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5G POLVO ESTERIL (TAPECTAM)**	PIPERACILINA+TAZOBACTAM
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2016 14:18**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 4.5 GR EV CADA 6 HORAS
CANTIDAD 50.00 VIAL

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN	
		SUSPENSIÓN	
14/08/2016 15:19	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:	SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/08/2016 16:00	MARLEN TATIANA JIMENEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
11/08/2016 22:00	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2016 03:59	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2016 10:00	JOANA ALEXANDRA SOLIS POSSO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2016 16:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2016 22:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 03:59	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 10:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA LÓPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 16:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 22:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 03:59	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 10:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 15:59	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111060015 POS	**MIDAZOLAM AMPOLLA 5mg/5ml**	MIDAZOLAM
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 11/08/2016 21:51**

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 10.00 AMPOLLA (S) EN INFUSION
CANTIDAD 111.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
16/08/2016 08:32	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 10.00 AMPOLLA (S) 2,5 MG HR	
17/08/2016 01:21	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 300.00 AMPOLLA	
21/08/2016 11:38	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 500.00 AMPOLLA	
23/08/2016 08:25	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN — JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
24/08/2016 06:10	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
24/08/2016 06:10	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 10.00 AMPOLLA (S) 3 MG IV AHORA	
24/08/2016 09:42	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN — JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
24/08/2016 18:17	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
25/08/2016 11:25	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 100.00 AMPOLLA	
25/08/2016 11:44	KATHERINE SERNA RIOS	FINALIZACIÓN
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
11/08/2016 22:36	KATHERINNE OSORIO MERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se administra por orden medica por desacople ventilatorio
11/08/2016 22:37	KATHERINNE OSORIO MERA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo a 7cc/hora
12/08/2016 01:00	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	BOLO POR AGITACIÓN
12/08/2016 14:48	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
12/08/2016 20:57	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 02:25	KATHERINNE OSORIO MERA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 11:01	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
13/08/2016 18:49	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 02:29	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 09:11	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 19:26	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 05:17	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 05:51	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 12:02	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 20:20	LIZETH LENIS VALENCIA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 23:30	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

42

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

16/08/2016 05:31	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/08/2016 17:07	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/08/2016 19:58	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 05:17	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 18:47	LIZETH LENIS VALENCIA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 18:48	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	bolo por desacoplamiento
18/08/2016 03:39	LINA MARCELA COY PINILLA	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 08:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	desacople
18/08/2016 08:38	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 12:38	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 12:38	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	goteo concentrado
18/08/2016 19:33	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 19:33	LIZETH LENIS VALENCIA	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 23:10	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 23:10	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 05:10	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 05:10	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 11:15	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 11:15	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 18:52	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 19:53	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 23:07	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 23:07	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 03:09	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 03:09	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 08:45	KATHERINNE OSORIO MERA	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
20/08/2016 08:46	KATHERINNE OSORIO MERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 15:06	KATHERINNE OSORIO MERA	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusioj concentrada
20/08/2016 15:06	KATHERINNE OSORIO MERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
20/08/2016 19:50	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 19:50	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 04:06	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 04:06	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 10:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

Imprimió. SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

21/08/2016 10:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	Infusion concentrada
21/08/2016 21:00	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 21:01	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 01:47	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 01:47	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 01:47	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 01:47	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 13:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 13:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 20:23	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	6 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 20:24	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 20:24	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 14:00	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 09:44	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	desacople

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030011 POS	**DEXTROSA EN AGUA DESTILADA (10%) 500 ml**	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 12/08/2016 04:35**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) PASAR BOLO
CANTIDAD 1.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
12/08/2016 04:46	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	**FINALIZACIÓN**
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO	Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
12/08/2016 04:46	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102030065 POS	**GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)**	GLOBULOS ROJOS
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**FECHA FORMULACIÓN: 12/08/2016 17:15**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 UI TRANSFUNDIR 2 UNIDADES
CANTIDAD 10.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN	
		SUSPENSIÓN	
13/08/2016 08:49	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA	**JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:**	**TRANSFUNDIDO, SE FINALIZA**

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15.15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

43

15/08/2016 02:11	ANDRÉS FELIPE VELÁSQUEZ TAFUR	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
15/08/2016 02:12	ANDRÉS FELIPE VELÁSQUEZ TAFUR	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 2.00 UI TRANSFUNDIR 2 UNIDADES EN QUIROFANO	
15/08/2016 08:43	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	**SUSPENSIÓN** **JUSTIFICACION DE SUSPENSIÓN:** **FINALIZADO TRAS ADMINISTRACION**
20/08/2016 19:13	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
20/08/2016 19:14	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 1.00 UI TRANSFUNDIR 1 UNIDAD	
21/08/2016 10:25	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**SUSPENSIÓN** **JUSTIFICACIÓN DE SUSPENSIÓN:** **SE SUSPENDE**
21/08/2016 12:32	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
21/08/2016 12:32	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 3.00 UI TRANSFUNDIR 3 UNIDADES	
22/08/2016 08:18	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA	**SUSPENSIÓN** **JUSTIFICACIÓN DE SUSPENSIÓN:** **sssssssssssssssssssssss**
23/08/2016 13:02	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
23/08/2016 13:02	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 2.00 UI TRANSFUNDIR 3 UNIDADES CANTIDAD 15.00 UNIDAD	
23/08/2016 13:02	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 2.00 UI TRANSFUNDIR 2 UNIDADES	
24/08/2016 09:41	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**SUSPENSIÓN** **JUSTIFICACIÓN DE SUSPENSIÓN:** **SUSPENDER**
24/08/2016 16:15	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
26/08/2016 11:22	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**SUSPENSIÓN** **JUSTIFICACIÓN DE SUSPENSIÓN:** **SUSPENDER**
29/08/2016 08:40	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
29/08/2016 20:51	LIZETH LENIS VALENCIA	**FINALIZACIÓN**
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
12/08/2016 23:00	KATHERINNE OSORIO MERA	1 UI	0 UI	0	
13/08/2016 02:26	KATHERINNE OSORIO MERA	1 UI	0 UI	0	
14/08/2016 22:25	RITA MERCEDES VERA DELGADO	2 UI	0 UI	0	se administran en qno por orden de dr andres velasquez anestesiologo
20/08/2016 20:50	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 UI	0 UI	0	GLOBULOS ROJOS ADMINISTRADOS POR EL JEFE CRISTIAN
21/08/2016 20:27	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	3 UI	0 UI	0	
23/08/2016 13:10	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 UI	0 UI	0	
23/08/2016 13:58	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 UI	0 UI	0	
24/08/2016 20:08	ADRIANA ALFONSO TABARES	1 UI	0 UI	0	transfusion intraquirurgica
24/08/2016 20:19	ADRIANA ALFONSO TABARES	1 UI	0 UI	0	
25/08/2016 19:46	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 UI	0 UI	0	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

29/08/2016 20:51	LIZETH LENIS VALENCIA	1 UI	0 UI	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030001 POS	**GLUCONATO DE CALCIO AMPOLLA 9.3 MG/ML (10%) x 10 ml**	CALCIO GLUCONATO
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**FECHA FORMULACIÓN: 12/08/2016 17:16**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 A,P EV BOILO
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
12/08/2016 19:26	DANIEL BEDOYA PAREJA	**FINALIZACIÓN**
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
12/08/2016 18:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102010337 POS	**ENOXAPARINA SODICA 40mg (Heparina bajo peso Molecular) (CLENOX)**	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR
FORMULÓ	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA	**FECHA FORMULACIÓN: 13/08/2016 14:00**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: SUBCUTANEA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP CADA 24 HRS
CANTIDAD 100.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
15/08/2016 08:43	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) CADA DIA CANTIDAD 111.00 AMPOLLA	
20/08/2016 10:57	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**SUSPENSIÓN** **JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:** **SUSPENDER**
23/08/2016 08:30	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
23/08/2016 08:30	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**SUSPENSIÓN** **JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:** **SUSPEDER**
23/08/2016 08:31	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
23/08/2016 08:31	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	CANTIDAD 200.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
13/08/2016 20:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 19:59	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 19:59	JOSE ANTONIO GARCÍA ZAPATA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 19:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 19:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 20:00	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

44

25/08/2016 19:59	ESTEFANIA AGUADO SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 20:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 20:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 20:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 20:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA LÓPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 19:59	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 20:00	MAIRA ALEJANDRA DOMINGUEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111010008 POS	**DIPIRONA MAGNESICA 40% (2g/5ml) SOLUCION INYECTABLE**	DIPIRONA
FORMULÓ	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA	**FECHA FORMULACIÓN: 13/08/2016 20:32**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP EV AHORA.
CANTIDAD 1.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
13/08/2016 20:32	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	CANTIDAD 12.00 AMPOLLA	
17/08/2016 08:37	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**SUSPENSIÓN** — **JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:** sssssssssssss
25/08/2016 11:14	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
25/08/2016 11:14	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP EV CAAD 6 HORAS SI TEMP MAYOR 38.5 CANTIDAD 120.00 AMPOLLA	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
13/08/2016 20:46	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 10:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 12:31	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 21:00	JOSE ANTONIO GARCÍA ZAPATA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 11:30	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	temperatura de 39°c
26/08/2016 14:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 22:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 06:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 20:00	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 02:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030061 POS	**VANCOMICINA (CLORHIDRATO) 500 mg**	VANCOMICINA (CLORHIDRATO)

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

FORMULÓ	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA	**FECHA FORMULACIÓN: 13/08/2016 20:48**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 1 GR EV CADA 12 HORAS
CANTIDAD 55.00 VIAL

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	**FORMULÓ**	**ACCIÓN**
27/08/2016 15:14	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	CANTIDAD 551.00 VIAL	
31/08/2016 11:13	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**SUSPENSIÓN**
		JUSTIFICACIÓN DE SUSPENSIÓN: / **SUSPENDER**

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
13/08/2016 22:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 08:00	CLAUDIA MARCELA CERON	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
14/08/2016 19:59	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 08:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 19:58	JOSE ANTONIO GARCÍA ZAPATA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/08/2016 08:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/08/2016 20:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 08:00	DIANA CAROLINA HENAO MORALES	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 19:59	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 08:00	KATHERINE SERNA RIOS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 19:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 08:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 19:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 08:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 20:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 08:00	EUNICE VERA DELGADO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 19:59	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 08:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 20:00	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 08:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 19:59	EUNICE VERA DELGADO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 08:00	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 08:00	KATHERINE SERNA RIOS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 19:59	ESTEFANIA AGUADO SANCHEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 08:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

45

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

26/08/2016 20:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 08:00	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 01:00	CLAUDIA MARCELA CERON	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrado a las 8 am
28/08/2016 08:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 20:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 08:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 20:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA LÓPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 08:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 19:59	CLAUDIA MARCELA CERON	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 08:00	EUNICE VERA DELGADO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030014 POS	**SODIO CLORURO 0.9% X 250 ML**	SODIO CLORURO
FORMULÓ	JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA	**FECHA FORMULACIÓN: 14/08/2016 02:39**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) para medicamentos
CANTIDAD 333.00 UNIDAD

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/08/2016 06:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	dosis de vancomicina de las 20:00 p.m.
14/08/2016 08:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
14/08/2016 19:59	EYNER ERNESTO REY	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
15/08/2016 08:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	vancomicina
16/08/2016 01:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	v
16/08/2016 20:00	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
17/08/2016 01:29	YENIFFER HERRERA GONZALEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	registro del turno anterior
17/08/2016 08:00	DIANA CAROLINA HENAO MORALES	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
17/08/2016 19:59	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	vancomicina
18/08/2016 07:32	KATHERINNE OSORIO MERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	fosfatto de potasio
18/08/2016 09:56	KATHERINE SERNA RIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	VANCOMICINA
18/08/2016 19:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	vancomicina...
19/08/2016 19:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	vacomicina...
20/08/2016 02:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
20/08/2016 08:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
20/08/2016 20:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
21/08/2016 08:00	EUNICE VERA DELGADO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

21/08/2016 19:59	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
22/08/2016 08:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE VANCOMICINA
22/08/2016 20:00	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	diluir vncomicina
23/08/2016 06:47	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
23/08/2016 08:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE VANCOMICINA
23/08/2016 19:59	EUNICE VERA DELGADO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
24/08/2016 01:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
24/08/2016 08:00	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	PARADILUCION DE VANCOMICINA
25/08/2016 02:31	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
25/08/2016 03:31	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
25/08/2016 04:29	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
25/08/2016 08:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	VANCOMICINA
25/08/2016 10:37	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	para la noradrenalina
25/08/2016 13:32	KATHERINE SERNA RIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
25/08/2016 20:00	ESTEFANIA AGUADO SANCHEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	para vancomicina
25/08/2016 20:41	ESTEFANIA AGUADO SANCHEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	suministrado en el turno anterior
25/08/2016 20:41	ESTEFANIA AGUADO SANCHEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	suministrado en el turno anterior
26/08/2016 20:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE VANCOMICINA
27/08/2016 14:00	EYNER ERNESTO REY	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	VANCOMICINA DE LAS 8 AM
27/08/2016 20:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
28/08/2016 08:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	VANCOMICINA
28/08/2016 08:43	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
28/08/2016 18:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE VANCOMICINA
29/08/2016 08:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
29/08/2016 20:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA LÓPEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
30/08/2016 08:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	VANCOMICINA
30/08/2016 19:59	CLAUDIA MARCELA CERON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
31/08/2016 08:00	EUNICE VERA DELGADO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030134 NO POS	**ERTAPENEM (INVANZ) 1 g**	ERTAPENEM
FORMULÓ	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	**FECHA FORMULACIÓN: 14/08/2016 15:18**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP EV CADA DIA.
CANTIDAD 14.00 VIAL
DIAS TRATAMIENTO 14

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

46

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN	
		SUSPENSIÓN	
20/08/2016 08:56	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:	SSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSSS

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
14/08/2016 18:00	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
15/08/2016 16:00	JOSE ANTONIO GARCÍA ZAPATA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
16/08/2016 16:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 15:59	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 15:59	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 15:59	JOSE ANTONIO GARCÍA ZAPATA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030003 POS	**POTASIO CLORURO SLN INYECTABLE 20mEq/10ml (KATROL)**	POTASIO CLORURO
FORMULÓ	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	**FECHA FORMULACIÓN: 15/08/2016 06:19**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) pasar a 30 cc hr
CANTIDAD 100.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN	
		SUSPENSIÓN	
16/08/2016 08:21	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:	SUSPENDER
17/08/2016 09:19	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN	
17/08/2016 09:19	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN	
CAMBIOS	DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) pasar a 20 cc hr		
		SUSPENSIÓN	
19/08/2016 08:28	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:	SUSPENDER
22/08/2016 06:02	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN	
22/08/2016 08:20	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN	
CAMBIOS	DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) pasar a 30 cc hr		
23/08/2016 08:26	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN	
CAMBIOS	DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) pasar a 20 cc hr		
		SUSPENSIÓN	
26/08/2016 11:22	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:	SUSPENDER
29/08/2016 08:36	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN	
29/08/2016 08:36	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN	
CAMBIOS	DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) pasar a 40 cc hr		
30/08/2016 10:03	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN	
CAMBIOS	DOSIS 5.00 AMPOLLA (S) pasar a 50 cc hr		
		SUSPENSIÓN	
31/08/2016 11:12	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:	SUSPENDER

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
15/08/2016 06:46	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 09:38	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 08:30	KATHERINE SERNA RIOS	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 08:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 04:30	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 02:30	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 10:35	KATHERINNE OSORIO MERA	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	40cc/hora
30/08/2016 16:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 02:50	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	5 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030008 POS	**LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ml**	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN)
FORMULÓ	JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA	**FECHA FORMULACIÓN: 15/08/2016 06:20**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) medicamentos.....
CANTIDAD 100.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
19/08/2016 08:28	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**SUSPENSIÓN** — **JUSTIFICACIÓN DE SUSPENSIÓN:** **SUSPENDER**
22/08/2016 08:23	MARTHA LUCÍA COLONIA GARCÍA	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
24/08/2016 09:41	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**SUSPENSIÓN** — **JUSTIFICACIÓN DE SUSPENSIÓN:** **SUSPENDER**
29/08/2016 08:36	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
15/08/2016 06:46	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
17/08/2016 09:38	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
18/08/2016 09:55	KATHERINE SERNA RIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	POTASIO
22/08/2016 08:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE POTASIO
29/08/2016 10:35	KATHERINNE OSORIO MERA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	repocision de potasio
30/08/2016 16:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	REPOSICION DE POTASIO
31/08/2016 02:49	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107010024 POS	**FLUCONAZOL 200 mg/100ml SOLUCION INYECTABLE (DIFLUCAN)**	FLUCONAZOL
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**FECHA FORMULACIÓN: 17/08/2016 08:42**

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

47

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) INICIAL Y CONTINUAR 200 MG CADAS A 12 HOR
CANTIDAD 30.00 AMPOLLA

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO A

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
24/08/2016 09:41	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 200 MG CADAS A 12 HOR	
31/08/2016 11:10	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN
		JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: / SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
17/08/2016 10:00	DIANA CAROLINA HENAO MORALES	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
17/08/2016 22:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 10:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
18/08/2016 23:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ADMINISTRADO A LAS 22:00
19/08/2016 10:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
19/08/2016 22:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 10:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 23:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	administrado a las 22/00horas
21/08/2016 08:00	EUNICE VERA DELGADO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 22:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 10:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 22:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 10:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 22:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 10:00	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 22:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 10:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 22:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA LÓPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 10:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 22:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 09:59	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 21:59	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 10:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 22:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 10:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

Imprimió. SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

30/08/2016 00:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 10:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 22:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030011 POS	**DEXTROSA EN AGUA DESTILADA (10%) 500 ml**	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**FECHA FORMULACIÓN: 17/08/2016 08:56**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) PASAR BOLO
CANTIDAD 1.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
17/08/2016 08:56	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	CANTIDAD 10.00 UNIDAD	
19/08/2016 08:27	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**SUSPENSIÓN** — **JUSTIFICACIÓN DE SUSPENSIÓN:** / **SUSPENDER**

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
17/08/2016 09:23	DIANA CAROLINA HENAO MORALES	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	bolo

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101030061 POS	**FOSFATO DE POTASIO FRASCO AMPOLLA**	PAMIDRONATO DISODICO
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**FECHA FORMULACIÓN: 18/08/2016 06:17**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 250 cc ssn para 6 horas
CANTIDAD 20.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
19/08/2016 08:28	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**SUSPENSIÓN** — **JUSTIFICACIÓN DE SUSPENSIÓN:** / **SUSPENDER**

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
18/08/2016 07:32	KATHERINNE OSORIO MERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030058 POS	**MEROPENEM 1 gr POLVO PARA INYECCION (MERONEM)**	MEROPENEM
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**FECHA FORMULACIÓN: 20/08/2016 08:55**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) CAAD 8 HORAS
CANTIDAD 30.00 VIAL

40

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
20/08/2016 08:56	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) CADA 8 HORAS	
24/08/2016 10:10	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 40.00 VIAL	
24/08/2016 10:37	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	CANTIDAD 80.00 VIAL	
25/08/2016 18:03	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	SUSPENSIÓN — JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
01/09/2016 21:26	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
20/08/2016 10:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
20/08/2016 17:59	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 02:00	GINA VIVIANA RENGIFO RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 10:00	EUNICE VERA DELGADO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
21/08/2016 18:00	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 02:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 10:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
22/08/2016 19:23	DIANA LORENA CAMAYO PEREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se admnistra en este horario por que el paciente llega de cirugia
23/08/2016 02:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 10:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 18:00	EUNICE VERA DELGADO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 02:00	CLAUDIA MARCELA CERON	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 10:00	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 17:59	HEIDY LINETH JIMENEZ BECERRA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 07:00	KATHERINE SERNA RIOS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ADMINISTRADO POR LA AUX MARTHA RAMIREZ A LAS 2:00
25/08/2016 10:00	KATHERINE SERNA RIOS	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 23:00	MAIRA ALEJANDRA DOMINGUEZ RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	se inicia a las 22:00pm del dia 01-09-2016
02/09/2016 05:59	MAIRA ALEJANDRA DOMINGUEZ RIVERA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 13:59	EYNER ERNESTO REY	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102040041 POS	**PLASMA FRESCO CONGELADO**	PLASMA HUMANO
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**FECHA FORMULACIÓN: 22/08/2016 13:04**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 4.00 UI DE PLAASMA A TRASNFUNDIR
CANTIDAD 20.00 UNIDAD

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
22/08/2016 13:50	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 4.00 BOLSA (S) DE PLASMA A TRASNFUNDIR	
23/08/2016 08:26	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN — JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
24/08/2016 20:25	JHONATAN CORREA MONTOYA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
24/08/2016 20:25	JHONATAN CORREA MONTOYA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 10.00 BOLSA (S) DE PLASMA A TRASNFUNDIR	
24/08/2016 20:25	JHONATAN CORREA MONTOYA	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 1.00 BOLSA (S) DE PLASMA A TRASNFUNDIR CANTIDAD 30.00 UNIDAD	
26/08/2016 11:22	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN — JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER
29/08/2016 08:40	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
29/08/2016 08:40	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN
CAMBIOS	DOSIS 4.00 BOLSA (S) DE PLASMA A TRANSFUNDIR	
31/08/2016 11:12	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	SUSPENSIÓN — JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
22/08/2016 13:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 UI	0 UI	0	
22/08/2016 13:30	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 UI	0 UI	0	
22/08/2016 13:52	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 UI	0 UI	0	
22/08/2016 13:59	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 UI	0 UI	0	
25/08/2016 12:34	GUSTAVO ADOLFO RAMIREZ ZAPATA	1 UI	0 UI	0	transfusion intraquirurgica
25/08/2016 12:34	GUSTAVO ADOLFO RAMIREZ ZAPATA	1 UI	0 UI	0	anfusion intraquirurgica
25/08/2016 12:34	GUSTAVO ADOLFO RAMIREZ ZAPATA	1 UI	0 UI	0	tranfusion intraquirurgica
25/08/2016 12:35	GUSTAVO ADOLFO RAMIREZ ZAPATA	1 UI	0 UI	0	transfusion intraquirurgica
25/08/2016 12:35	GUSTAVO ADOLFO RAMIREZ ZAPATA	1 UI	0 UI	0	transfusion intraquirurgica
25/08/2016 12:35	GUSTAVO ADOLFO RAMIREZ ZAPATA	1 UI	0 UI	0	transfusion intraquirurgica
29/08/2016 17:07	LIZETH LENIS VALENCIA	4 UI	0 UI	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111060044 NO POS	**DEXMEDETOMIDINA 100 MCG/ML (PRECEDEX)**	DEXMEDETOMIDINA
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 22/08/2016 21:28**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 6.00 AMPOLLA (S) PARA 24 HORAS
CANTIDAD 90.00 AMPOLLA
DIAS TRATAMIENTO 15

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
22/08/2016 21:46	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16.15:15

49

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

CAMBIOS	DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) PARA 24 HORAS CANTIDAD 50.00 AMPOLLA		
26/08/2016 11:21	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**SUSPENSIÓN** **JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:**	**SUSPENDER**
31/08/2016 07:37	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
23/08/2016 09:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	Administrado por la jefe yulieth
23/08/2016 09:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	Administrado por la jefe yulieth
23/08/2016 13:25	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 13:26	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 13:26	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
23/08/2016 13:26	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 03:42	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 03:42	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 03:42	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 03:42	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 16:12	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 16:13	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 16:13	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 16:13	BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 04:28	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 04:28	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 04:28	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 04:28	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 15:48	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 15:48	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 13:10	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 13:10	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 01:32	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 01:33	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 09:05	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 09:06	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 19:33	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 19:33	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

02/09/2016 03:51	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO
02/09/2016 03:52	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO
02/09/2016 03:52	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO
02/09/2016 03:52	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0103010079 POS	**NOREPINEFRINA 1mg/ml SOLUCION INYECTABLE (HOSPIRA)**	NOREPINEFRINA
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 23/08/2016 05:02**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) INFUSION TITULABLE
CANTIDAD 200.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
29/08/2016 08:35	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	SUSPENSIÓN JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN: SSSSSSSSSSSSSSSS

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
23/08/2016 03:47	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 01:00	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
24/08/2016 01:00	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 04:29	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 04:29	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 10:36	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
25/08/2016 10:36	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
25/08/2016 17:00	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 17:00	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 20:37	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	Infusion administrada por la jefe paula sanchez en el turno de la tarde
25/08/2016 20:38	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	Infusion administrada por la jefe paula sanchez en el turno de la tarde
25/08/2016 21:52	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 21:52	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 02:02	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 02:02	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 04:41	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 04:41	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 04:41	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 06:42	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 06:42	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

50

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

26/08/2016 06:42	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 10:17	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 10:18	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 13:25	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 13:26	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 18:37	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 18:37	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 18:37	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 18:38	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 22:35	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 23:35	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 23:35	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 23:35	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 03:00	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 03:00	ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 05:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO 32MG EN 500CC
27/08/2016 05:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO 32MG EN 500CC
27/08/2016 05:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO 32MG EN 500CC
27/08/2016 05:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO 32MG EN 500CC
27/08/2016 09:06	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO EN 500CC
27/08/2016 09:07	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO EN 500CC
27/08/2016 09:07	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO EN 500CC
27/08/2016 09:07	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO EN 500CC
27/08/2016 15:40	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO EN 500CC
27/08/2016 15:41	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 15:41	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 15:41	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 21:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 21:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 21:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 21:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 04:07	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 04:08	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 04:08	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

28/08/2016 04:08	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 08:41	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 08:41	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0108030015 POS	**SODIO CLORURO 0.9% X 500 ML**	SODIO CLORURO
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 23/08/2016 05:03**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 BOLSA (S) MEDICACION
CANTIDAD 55.00 UNIDAD

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
23/08/2016 03:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
23/08/2016 04:30	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
23/08/2016 06:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
25/08/2016 06:31	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
25/08/2016 13:32	KATHERINE SERNA RIOS	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	linea arterial
26/08/2016 03:19	JOSE RICARDO ATEHORTUA LÓPEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	utilizado para goteo de norepinefrina
26/08/2016 10:18	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
26/08/2016 18:38	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
26/08/2016 19:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
26/08/2016 23:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE NORADRENALINA
27/08/2016 05:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE NORADRENALINA
27/08/2016 09:08	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
27/08/2016 15:43	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	
28/08/2016 05:20	CLAUDIA MARCELA CERON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE NORADRENALINA
28/08/2016 05:20	CLAUDIA MARCELA CERON	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	DILUCION DE NORADRENALINA
31/08/2016 02:48	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101100031 NO POS	**MULTIVITAMINICO CON MINERALES (ALITRAQ) 76 G**	MULTIVITAMINICO CON MINERALES
FORMULÓ	MARIA DEL PILAR GALVEZ CANO	**FECHA FORMULACIÓN: 23/08/2016 09:29**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL
DOSIS 5.00 SOBRE(S) 24 HORAS
CANTIDAD 150.00 SOBRE
DIAS TRATAMIENTO 30

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO INICIAR A 10 CC/ H AUMENTAR 12 CC/H A 20 CC/ H.

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

51

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
31/08/2016 12:00	JOSE ANTONIO GARCÍA ZAPATA	2 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	se manda a preparacion al servicio de alimentos para iniciar nutricion por SNY por orden medica
02/09/2016 10:14	EYNER ERNESTO REY	1 SOBRE(S)	0 SOBRE(S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0101030049 POS	**RANITIDINA INYECTABLE 50 mg/2 ml**	RANITIDINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**FECHA FORMULACIÓN: 24/08/2016 17:25**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) EV CADA 12 HORAS
CANTIDAD 50.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
25/08/2016 06:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 18:00	ESTEFANIA AGUADO SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 06:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA LÓPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 17:59	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 05:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 18:00	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 05:59	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 18:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 05:59	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 18:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA LÓPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 06:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 17:59	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 06:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 17:59	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 06:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 18:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 05:59	MAIRA ALEJANDRA DOMINGUEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0106040018 NO POS	**VASOPRESINA AMPOLLA 20U/1ML**	VASOPRESINA TANATO
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 25/08/2016 12:12**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 6.00 AMPOLLA (S) PARA 24 HORAS
CANTIDAD 30.00 AMPOLLA
DIAS TRATAMIENTO 5

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15.15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: A 1 UD HORA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN	
		SUSPENSIÓN	
31/08/2016 11:13	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:	SUSPENDER

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
25/08/2016 14:06	YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 20:38	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	Administrado por la jefe paula sanchez
26/08/2016 00:01	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ADMINISTRADA A LA 22:00
26/08/2016 02:05	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 10:16	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 10:16	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 23:32	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 05:30	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	GOTEO CONCENTRADO 2AMP EN 100CC
27/08/2016 15:42	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030135 NO POS	**CIPROFLOXACINA 100MG/50ML (CIPRO 100)**	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 25/08/2016 17:59**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) 400 MG EV CADA 8 HORAS POR 10 DIAS
CANTIDAD 120.00 FRASCO
DIAS TRATAMIENTO 10

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
29/08/2016 15:36	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 4.00 AMPOLLA (S) 400 MG EV CADA 8 HORAS POR 14 DIAS CANTIDAD 168.00 FRASCO	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
26/08/2016 00:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA LÓPEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 08:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 16:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 00:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 10:00	EYNER ERNESTO REY	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 8 am
27/08/2016 16:00	EYNER ERNESTO REY	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 01:00	CLAUDIA MARCELA CERON	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	adminstrado a las 24 pm
28/08/2016 08:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

52

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

28/08/2016 16:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 00:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 08:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 16:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA LÓPEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 00:00	KATHERINE SERNA RIOS	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 08:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 16:00	CLAUDIA MARCELA CERON	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 00:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 08:00	EUNICE VERA DELGADO	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 16:00	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 00:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 09:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	8 am
01/09/2016 16:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 23:59	MAIRA ALEJANDRA DOMINGUEZ RIVERA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 09:00	EYNER ERNESTO REY	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	dosis de las 8 am

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0107030092 POS	**TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL (80mg+400mg)/5ml (BACTRIM)**	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 25/08/2016 18:03**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 1 AMP EV CADA 8 HORAS
CANTIDAD 55.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
28/08/2016 18:18	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**SUSPENSIÓN** — **JUSTIFICACIÓN DE SUSPENSIÓN:** no hay existencias en farmacia

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
25/08/2016 18:00	ESTEFANIA AGUADO SANCHEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 02:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA LÓPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 10:00	ANA KARINA CHAMORRO HERNANDEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 02:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 09:57	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 18:00	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 02:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 10:00	JOHANA ALEXANDRA ORTIZ SALAVARRIETA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0111060015 POS	**MIDAZOLAM AMPOLLA 5mg/5ml**	MIDAZOLAM
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 25/08/2016 22:29**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 10.00 AMPOLLA (S) 5 MG/HR.....
CANTIDAD 100.00 AMPOLLA

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
28/08/2016 03:08	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	CANTIDAD 80.00 AMPOLLA	
28/08/2016 03:09	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 12.00 AMPOLLA (S) 5 MG/HR..... CANTIDAD 100.00 AMPOLLA	
28/08/2016 03:09	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	CANTIDAD 800.00 AMPOLLA	
31/08/2016 11:12	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**SUSPENSIÓN** **JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:** **SUSPENDER**
01/09/2016 13:20	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
02/09/2016 01:08	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
CAMBIOS	DOSIS 12.00 AMPOLLA (S) 3 MG IV AHORA	
02/09/2016 09:34	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**SUSPENSIÓN** **JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:** **YA SUMINISTRADO**

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
25/08/2016 23:37	LIZETH LENIS VALENCIA	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
25/08/2016 23:38	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 06:44	LIZETH LENIS VALENCIA	4 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 06:44	LIZETH LENIS VALENCIA	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 13:24	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 13:24	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 22:34	LIZETH LENIS VALENCIA	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
26/08/2016 23:34	LIZETH LENIS VALENCIA	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 09:09	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 09:10	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 03:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	10 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 03:00	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	2 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 08:42	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
28/08/2016 18:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 10:36	KATHERINNE OSORIO MERA	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
29/08/2016 21:39	LIZETH LENIS VALENCIA	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	infusion concentrada
30/08/2016 04:37	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

53

30/08/2016 19:00	PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	12 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 23:49	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 18:04	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 03:53	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	3 MG POR DESACOPLE DE VENTILACION MECANICA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0110040016 POS	**VECURONIO BROMURO 10mg/2.5ml POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE**	VECURONIO BROMURO
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 26/08/2016 00:05**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 5 MG EV BOLO
CANTIDAD 1.00 MILILITRO

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
26/08/2016 11:18	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**SUSPENSIÓN** — **JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:** **SUSPENDER**
27/08/2016 03:37	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**ACTIVACIÓN / MODIFACIÓN**
27/08/2016 03:38	LIZETH LENIS VALENCIA	**FINALIZACIÓN**
CAMBIOS	OBSERVACIONES E INDICACIONES DE SUMINISTRO: Finalizacion del Suministro desde la Estacion de Enfermeria	

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
27/08/2016 03:38	LIZETH LENIS VALENCIA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	admon el 26 de agosto

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0106010023 POS	**HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO VIAL 100 MG**	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO)
FORMULÓ	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO	**FECHA FORMULACIÓN: 26/08/2016 11:19**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 AMPOLLA (S) 200 MG EV EN INFUSION CONTINUA CADA DIA
CANTIDAD 50.00 VIAL

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
29/08/2016 08:35	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**SUSPENSIÓN** — **JUSTIFICACÍON DE SUSPENSIÓN:** **SSSSSSSSSSSSSSSSSSS**

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
26/08/2016 20:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	ADMINISTRADO EN TURNO ANTERIOR
27/08/2016 00:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
27/08/2016 05:59	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0110040016 POS	**VECURONIO BROMURO 10mg/2.5ml POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE**	VECURONIO BROMURO

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 27/08/2016 03:40**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) 5 MG EV BOLO
CANTIDAD 1.00 MILILITRO

CÓDIGO	**PRODUCTO**	**PRINCIPIO ACTIVO**
0108030010 POS	**DEXTROSA EN AGUA DESTILADA (50%) 500 ml**	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 27/08/2016 14:22**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 500.00 ml 24 horas
CANTIDAD 100.00 UNIDAD

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
28/08/2016 20:44	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	500 ml	0 ml	0	
28/08/2016 20:45	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	500 ml	0 ml	0	
28/08/2016 20:45	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	500 ml	0 ml	0	
28/08/2016 20:45	CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	500 ml	0 ml	0	
30/08/2016 09:31	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	500 ml	0 ml	0	
30/08/2016 09:31	LAURA DANIELA ROMERO GONZALEZ	500 ml	0 ml	0	
30/08/2016 20:23	LIZETH LENIS VALENCIA	500 ml	0 ml	0	
30/08/2016 20:24	LIZETH LENIS VALENCIA	500 ml	0 ml	0	
01/09/2016 19:37	LIZETH LENIS VALENCIA	500 ml	0 ml	0	
01/09/2016 19:37	LIZETH LENIS VALENCIA	500 ml	0 ml	0	

CÓDIGO	**PRODUCTO**	**PRINCIPIO ACTIVO**
0107050003 POS	**TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL 400/80mg 5 ml AMP.**	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**FECHA FORMULACIÓN: 28/08/2016 18:18**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) cada 8 horas
CANTIDAD 60.00 AMPOLLA

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
28/08/2016 18:00	MARIA ALEJANDRA HENAO BENITEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 02:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 10:00	NARLY GOMEZ VELASQUEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
29/08/2016 18:00	JOSE RICARDO ATEHORTUA LÓPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 02:00	KATHERINE SERNA RIOS	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 10:00	DANIEL BEDOYA PAREJA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
30/08/2016 18:00	CLAUDIA MARCELA CERON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

54

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

31/08/2016 02:00	MARTHA LUCIA RAMIREZ LUNA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 10:00	JOSE ANTONIO GARCIA ZAPATA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
31/08/2016 17:59	DIANA CAROLINA SERNA LOPEZ	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 02:00	ESTEFANIA CRUZ CASTRILLON	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 10:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
01/09/2016 18:00	JENNY ANDREA MONTOYA PEDROZA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 02:00	MAIRA ALEJANDRA DOMINGUEZ RIVERA	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	
02/09/2016 10:00	EYNER ERNESTO REY	1 AMPOLLA (S)	0 AMPOLLA (S)	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0102030065 POS	**GLOBULOS ROJOS POBRES EN LEUCOCITOS (GRPL)**	GLOBULOS ROJOS
FORMULÓ	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	**FECHA FORMULACIÓN: 29/08/2016 22:44**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA
DOSIS 2.00 UI TRANSFUNDIR 2 UNIDADES
CANTIDAD 20.00 UNIDAD

HISTÓRICO FORMULACIÓN

FECHA	FORMULÓ	ACCIÓN
31/08/2016 00:57	ALIRIO GORKY AVILA DIAZ	**SUSPENSIÓN** — **JUSTIFICACIÓN DE SUSPENSIÓN:** finalizada su adminstracion

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
30/08/2016 04:38	PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	1 UI	0 UI	0	

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
0113020058 POS	**BROMURO IPRATROPIO AEROSOL 0.02MG/DOSIS**	IPRATROPIO BROMURO
FORMULÓ	HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ	**FECHA FORMULACIÓN: 01/09/2016 21:24**

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INHALADO
DOSIS 6.00 PUFF CADA 8 HORAS
CANTIDAD 666.00 PUFF

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
02/09/2016 00:00	MAIRA ALEJANDRA DOMINGUEZ RIVERA	6 PUFF	0 PUFF	0	

ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS DE LA CANASTA QUIRÚRGICA

PROGRAMACIÓN No. 122345 / 2016-08-09 22:03:09

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2016-08-09 22:00	0101020610	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO AMPOLLA 10mg/2ml	AMPOLLA	LUIS ANDRÉS ROSILLO MENESES	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15.15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-09 22:00	0101030049	RANITIDINA INYECTABLE 50 mg/2 ml	AMPOLLA	LUIS ANDRÉS ROSILLO MENESES	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0107030165	AMPICILINA + SULBACTAM POLVO PARA INYECCION 1.5 G	AMPOLLA	LUIS ANDRÉS ROSILLO MENESES	2.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0108010033	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 10 ML	AMPOLLA	LUIS ANDRÉS ROSILLO MENESES	4.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0108030007	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 1000 ml	UNIDAD	LUIS ANDRÉS ROSILLO MENESES	2.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0108030008	LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ml	UNIDAD	LUIS ANDRÉS ROSILLO MENESES	2.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0108030016	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	UNIDAD	LUIS ANDRÉS ROSILLO MENESES	4.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0108030019	SODIO CLORURO 0.9% x 100 ML	UNIDAD	LUIS ANDRÉS ROSILLO MENESES	2.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0110040004	NEOSTIGMINA METILSULFATO 0.5mg/1ml (PROSTIGMINE)	AMPOLLA	LUIS ANDRÉS ROSILLO MENESES	2.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0110040009	ROCURONIO BROMURO X 50 mg/5 ML (ESMERON)	AMPOLLA	LUIS ANDRÉS ROSILLO MENESES	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0111010008	DIPIRONA MAGNESICA 40% (2g/5ml) SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	LUIS ANDRÉS ROSILLO MENESES	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0111010016	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 mg/2 ml	AMPOLLA	LUIS ANDRÉS ROSILLO MENESES	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0111020007	PROPOFOL 10mg/ml EMULSION INYECTABLE	AMPOLLA	LUIS ANDRÉS ROSILLO MENESES	130.0000 miligramos	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0111020011	FENTANILO CITRATO 0.5 MG (FENTANYL) AMPOLLA 10 ML	AMPOLLA	LUIS ANDRÉS ROSILLO MENESES	6.0000 ml	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15
2016-08-09 22:00	0111020021	LIDOCAINA CLORHIDRATO S/E 2% X 10 ml	AMPOLLA	LUIS ANDRÉS ROSILLO MENESES	3.0000 ml	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	se administra a profilaxis a las 21+15

PROGRAMACIÓN No. 122453 / 2016-08-11 18:48:11

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2016-08-11 18:20	0103010079	NOREPINEFRINA 1mg/ml SOLUCION INYECTABLE (HOSPIRA)	AMPOLLA	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

55

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC'94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-11 18:16	0103090001	ETILEFRINA AMPOLLA (EFFORTIL)	AMPOLLA	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	2.0000 miligramos	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:19	0108010033	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 10 ML	AMPOLLA	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	2.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:19	0108030008	LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ml	UNIDAD	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	2.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:11	0108030014	SODIO CLORURO 0.9% X 250 ML	UNIDAD	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:19	0108030015	SODIO CLORURO 0.9% X 500 ML	UNIDAD	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:19	0108030016	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	UNIDAD	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	4.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:20	0108030019	SODIO CLORURO 0.9% x 100 ML	UNIDAD	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:10	0110040018	VECURONIO BROMURO 10 mg POLVO LIOFILIZADO (NORCURON)	VIAL	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	5.0000 miligramos	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:11	0111010041	REMIFENTANIL INYECTABLE 2 mg (ULTIVA)	VIAL	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:10	0111020007	PROPOFOL 10mg/ml EMULSION INYECTABLE	AMPOLLA	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	50.0000 miligramos	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:10	0111020011	FENTANILO CITRATO 0.5 MG (FENTANYL) AMPOLLA 10 ML	AMPOLLA	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	4.0000 ml	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	
2016-08-11 18:10	0111020021	LIDOCAINA CLORHIDRATO S/E 2% X 10 ml	AMPOLLA	JUAN CAMILO DULCE GUERRA	3.0000 ml	INTRAVENOSA	JOSE WILLIAM GUTIERREZ RAMIREZ	

PROGRAMACIÓN No. 122513 / 2016-08-14 21:32:14

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2016-08-14 22:00	0101050001	ATROPINA SULFATO 1 mg/ml SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	ANDRÉS FELIPE VELÁSQUEZ TAFUR	0.6000 miligramos	INTRAVENOSA	RITA MERCEDES VERA DELGADO	
2016-08-14 22:33	0108010032	AGUA ESTERIL PARA INYECCION USP BOLSA X 500 ML	UNIDAD	JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	RITA MERCEDES VERA DELGADO	EN MESA QCA
2016-08-14 22:00	0108010033	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 10 ML	AMPOLLA	ANDRÉS FELIPE VELÁSQUEZ TAFUR	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	RITA MERCEDES VERA DELGADO	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-14 22:00	0108030015	SODIO CLORURO 0.9% X 500 ML	UNIDAD	ANDRÉS FELIPE VELÁSQUEZ TAFUR	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	RITA MERCEDES VERA DELGADO	
2016-08-14 22:32	0108030016	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	UNIDAD	JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON	3.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	RITA MERCEDES VERA DELGADO	LAVADO PERITONEAL
2016-08-14 22:00	0110040018	VECURONIO BROMURO 10 mg POLVO LIOFILIZADO (NORCURON)	VIAL	ANDRÉS FELIPE VELÁSQUEZ TAFUR	6.0000 miligramos	INTRAVENOSA	RITA MERCEDES VERA DELGADO	
2016-08-14 22:00	0111020011	FENTANILO CITRATO 0.5 MG (FENTANYL) AMPOLLA 10 ML	AMPOLLA	ANDRÉS FELIPE VELÁSQUEZ TAFUR	6.0000 ml	INTRAVENOSA	RITA MERCEDES VERA DELGADO	
2016-08-14 22:00	0111060015	MIDAZOLAM AMPOLLA 5mg/5ml	AMPOLLA	ANDRÉS FELIPE VELÁSQUEZ TAFUR	3.0000 miligramos	INTRAVENOSA	RITA MERCEDES VERA DELGADO	

PROGRAMACIÓN No. 122577 / 2016-08-16 18:50:16

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2016-08-16 18:55	0108010033	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 10 ML	AMPOLLA	ANDRÉS FELIPE VELÁSQUEZ TAFUR	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	DIANA CRISTINA BERMUDEZ MORENO	
2016-08-16 18:55	0108030016	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	UNIDAD	ANDRÉS FELIPE VELÁSQUEZ TAFUR	2.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	DIANA CRISTINA BERMUDEZ MORENO	
2016-08-16 18:55	0110040018	VECURONIO BROMURO 10 mg POLVO LIOFILIZADO (NORCURON)	VIAL	ANDRÉS FELIPE VELÁSQUEZ TAFUR	7.0000 miligramos	INTRAVENOSA	DIANA CRISTINA BERMUDEZ MORENO	
2016-08-16 18:55	0111020011	FENTANILO CITRATO 0.5 MG (FENTANYL) AMPOLLA 10 ML	AMPOLLA	ANDRÉS FELIPE VELÁSQUEZ TAFUR	5.0000 ml	INTRAVENOSA	DIANA CRISTINA BERMUDEZ MORENO	

PROGRAMACIÓN No. 122617 / 2016-08-17 19:51:17

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2016-08-17 19:35	0108010033	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 10 ML	AMPOLLA	JHONATAN CORREA MONTOYA	4.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	en piso le administra antibiotico con horario
2016-08-17 19:35	0108030016	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	UNIDAD	JHONATAN CORREA MONTOYA	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	en piso le administra antibiotico con horario
2016-08-17 19:35	0110040018	VECURONIO BROMURO 10 mg POLVO LIOFILIZADO (NORCURON)	VIAL	JHONATAN CORREA MONTOYA	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	en piso le administra antibiotico con horario
2016-08-17 19:35	0111020011	FENTANILO CITRATO 0.5 MG (FENTANYL) AMPOLLA 10 ML	AMPOLLA	JHONATAN CORREA MONTOYA	5.0000 ml	INTRAVENOSA	PAULA ANDREA CORREA RODRIGUEZ	en piso le administra antibiotico con horario

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16.15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

56

PROGRAMACIÓN No. 122807 / 2016-08-22 16:34:22

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2016-08-22 19:04	0103010079	NOREPINEFRINA 1mg/ml SOLUCION INYECTABLE (HOSPIRA)	AMPOLLA	OSVALDO ARIAS ARANGO	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN	17+20 se administra
2016-08-22 16:15	0103090001	ETILEFRINA AMPOLLA (EFFORTIL)	AMPOLLA	OSVALDO ARIAS ARANGO	4.0000 miligramos	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN	
2016-08-22 16:15	0108010033	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 10 ML	AMPOLLA	OSVALDO ARIAS ARANGO	4.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN	
2016-08-22 16:15	0108030008	LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ml	UNIDAD	OSVALDO ARIAS ARANGO	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN	
2016-08-22 19:05	0108030008	LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ml	UNIDAD	LUIS EDUARDO CHICA MONTALVO	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN	para m,esa qx
2016-08-22 19:05	0108030016	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	UNIDAD	LUIS EDUARDO CHICA MONTALVO	5.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN	para m,esa qx
2016-08-22 19:04	0108030019	SODIO CLORURO 0.9% x 100 ML	UNIDAD	OSVALDO ARIAS ARANGO	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN	17+20 se administra
2016-08-22 16:15	0110040018	VECURONIO BROMURO 10 mg POLVO LIOFILIZADO (NORCURON)	VIAL	OSVALDO ARIAS ARANGO	6.0000 miligramos	INTRAVENOSA	MARIA ISABEL OSSA PULGARIN	

PROGRAMACIÓN No. 122912 / 2016-08-24 19:04:24

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2016-08-24 19:40	0102040045	ACIDO TRANEXAMICO AMPOLLA 500 MG/5ML	AMPOLLA	JHONATAN CORREA MONTOYA	2.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	CRUZANA MEJÍA VILLADA	
2016-08-24 22:01	0102040045	ACIDO TRANEXAMICO AMPOLLA 500 MG/5ML	AMPOLLA	JHONATAN CORREA MONTOYA	2.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	
2016-08-24 22:44	0103010079	NOREPINEFRINA 1mg/ml SOLUCION INYECTABLE (HOSPIRA)	AMPOLLA	JHONATAN CORREA MONTOYA	4.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	
2016-08-24 20:13	0108010033	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 10 ML	AMPOLLA	JHONATAN CORREA MONTOYA	4.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	CRUZANA MEJÍA VILLADA	
2016-08-24 19:50	0108030001	GLUCONATO DE CALCIO AMPOLLA 9.3 MG/ML (10%) x 10 ml	AMPOLLA	JHONATAN CORREA MONTOYA	2.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	CRUZANA MEJÍA VILLADA	
2016-08-24 19:40	0108030007	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 1000 ml	UNIDAD	JHONATAN CORREA MONTOYA	2.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	CRUZANA MEJÍA VILLADA	
2016-08-24 22:01	0108030007	LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMAN) 1000 ml	UNIDAD	JHONATAN CORREA MONTOYA	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-24 19:40	0108030008	LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ml	UNIDAD	JHONATAN CORREA MONTOYA	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	CRUZANA MEJÍA VILLADA	
2016-08-24 22:01	0108030008	LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ml	UNIDAD	JHONATAN CORREA MONTOYA	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	
2016-08-24 22:01	0108030014	SODIO CLORURO 0.9% X 250 ML	UNIDAD	JHONATAN CORREA MONTOYA	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	
2016-08-24 22:44	0108030014	SODIO CLORURO 0.9% X 250 ML	UNIDAD	JHONATAN CORREA MONTOYA	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	
2016-08-24 22:01	0108030015	SODIO CLORURO 0.9% X 500 ML	UNIDAD	JHONATAN CORREA MONTOYA	2.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	
2016-08-24 22:01	0108030016	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	UNIDAD	JHONATAN CORREA MONTOYA	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	
2016-08-24 19:40	0108030019	SODIO CLORURO 0.9% x 100 ML	UNIDAD	JHONATAN CORREA MONTOYA	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	CRUZANA MEJÍA VILLADA	
2016-08-24 22:01	0108030019	SODIO CLORURO 0.9% x 100 ML	UNIDAD	JHONATAN CORREA MONTOYA	3.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	
2016-08-24 19:00	0110040018	VECURONIO BROMURO 10 mg POLVO LIOFILIZADO (NORCURON)	VIAL	JHONATAN CORREA MONTOYA	6.0000 ml	INTRAVENOSA	CRUZANA MEJÍA VILLADA	
2016-08-24 22:44	0110040018	VECURONIO BROMURO 10 mg POLVO LIOFILIZADO (NORCURON)	VIAL	JHONATAN CORREA MONTOYA	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	
2016-08-24 19:00	0111010056	REMIFENTANILO 2MG	UNIDAD	JHONATAN CORREA MONTOYA	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	CRUZANA MEJÍA VILLADA	
2016-08-24 22:44	0111060015	MIDAZOLAM AMPOLLA 5mg/5ml	AMPOLLA	JHONATAN CORREA MONTOYA	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	

PROGRAMACIÓN No. 123157 / 2016-08-30 20:51:30

MEDICAMENTOS

FECHA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	USUARIO ORDENA	DOSIS	VIA DE ADMINISTRACIÓN	USUARIO SUMINISTRA	OBSERVACIONES
2016-08-30 21:24	0103090001	ETILEFRINA AMPOLLA (EFFORTIL)	AMPOLLA	ALEXANDER RAFAEL ESPINOZA CANCHANO	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	
2016-08-30 21:16	0108010033	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 10 ML	AMPOLLA	ALEXANDER RAFAEL ESPINOZA CANCHANO	2.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	
2016-08-30 21:16	0108030008	LACTATO DE RINGER (SOLUCION HARTMAN) 500 ml	UNIDAD	ALEXANDER RAFAEL ESPINOZA CANCHANO	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	
2016-08-30 21:16	0108030015	SODIO CLORURO 0.9% X 500 ML	UNIDAD	ALEXANDER RAFAEL ESPINOZA CANCHANO	1.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

57

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

2016-08-30 21:16	0108030016	SODIO CLORURO 0.9% X 1000 ML	UNIDAD	ALEXANDER RAFAEL ESPINOZA CANCHANO	2.0000 BOLSA (S)	INTRAVENOSA	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	
2016-08-30 21:16	0110040016	VECURONIO BROMURO 10mg/2.5ml POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	ALEXANDER RAFAEL ESPINOZA CANCHANO	1.0000 AMPOLLA (S)	INTRAVENOSA	SANDRA MILENA GALLEGO GONZALEZ	

SOLICITUDES PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS

FECHA SOLICITUD	POS/NO POS	PROCEDIMIETOS	ORDENADO POR	ESTADO
2016-08-09 18:11	POS	340400 - TORACOSTOMIA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TORAX] SOD	CARLOS ENRIQUE CASTELLANOS	AUTORIZADO
		Observaciones haf en torac dif respiratotria		
2016-08-09 18:45	POS	770301 - SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	AUTORIZADO
		Observaciones FRACTURA EXPUESTA DE ANTEBARZO IZDO		
2016-08-09 18:45	POS	780300 - INJERTO OSEO EN CUBITO O RADIO SOD	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	AUTORIZADO
		Observaciones FRACTURA EXPUESTA DE ANTEBARZO IZDO		
2016-08-09 18:45	POS	793305 - REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA EN SEGMENTO PROXIMAL DE RADIO Y CUBITO CON FIJACION INTERNA (DISPOSITIVOS DE FIJACION [OSTEOSINTESIS])	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	AUTORIZADO
		Observaciones FRACTURA EXPUESTA DE ANTEBARZO IZDO		
2016-08-09 20:08	POS	541200 - LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES	AUTORIZADO
		Observaciones HERIDA POR PAF EN REGION ABDOMINAL IZQUIERDA		
2016-08-11 12:36	POS	541400 - LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	JUAN CARLOS LOPEZ VILLEGAS	AUTORIZADO
		Observaciones ABDOMEN ABIERTO REQUIERE LAVADO		
2016-08-11 12:37	POS	340400 - TORACOSTOMIA PARA DRENAJE CERRADO [TUBO DE TORAX] SOD	JUAN CARLOS LOPEZ VILLEGAS	AUTORIZADO
		Observaciones ABDOMEN ABIERTO REQUIERE LAVADO		
2016-08-14 12:38	POS	541400 - LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON	AUTORIZADO
		Observaciones URGENCIA		
2016-08-14 19:21	POS	342100 - TORACOSCOPIA TRANSPARIETAL DIAGNOSTICA (SIN BIOPSIA) SOD	JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON	AUTORIZADO
		Observaciones URGENCIA		
2016-08-16 10:39	POS	770301 - SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	AUTORIZADO
		Observaciones FARCTURA EXPUESTA DE ANTEBRAZO IZDO		
2016-08-16 10:40	POS	796201 - LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	AUTORIZADO
		Observaciones FARCTURA EXPUESTA DE ANTEBRAZO IZDO		
2016-08-17 10:05	POS	541400 - LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	AUTORIZADO
		Observaciones SEPSIS ABDOMINAL EN EVOLUCION		
2016-08-18 12:15	POS	862202 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL EN AREA ESPECIAL (CARA, CUELLO, MANOS, PIES, PLIEGUES DE FLEXION, GENITALES) DE MAS DEL CINCO 5% DE SUPERFICIE CORPORAL TOTAL	TULIO ALBERTO CRUZ BLANCO	AUTORIZADO

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON

Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PACIENTE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **IDENTIFICACION:** CC 94323971 **HC:** 94323971 - CC
CLIENTE: EMSSANAR E.S.S. **PLAN:** EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016

		Observaciones FRACTURA ANTEBRAZO MAS SIN COMPARTIMENTAL		
2016-08-18 12:15	POS	770301 - SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	TULIO ALBERTO CRUZ BLANCO	AUTORIZADO
		Observaciones FRACTURA ANTEBRAZO MAS SIN COMPARTIMENTAL		
2016-08-20 10:24	POS	834920 - LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS , TENDONES Y FASCIA EN ANTEBRAZO	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	CANCELADA
		Observaciones FRACTURA EXPUESTA DE ANTEBRAZO IZDO		
2016-08-20 10:24	POS	770301 - SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	AUTORIZADO
		Observaciones FRACTURA EXPUESTA DE ANTEBRAZO IZDO		
2016-08-20 12:22	POS	541200 - LAPAROTOMIA EXPLORATORIA	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	CANCELADA
		Observaciones PERITONITIS		
2016-08-22 10:29	POS	796201 - LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	CHICA MONTALVO LUIS EDUARDO	AUTORIZADO
		Observaciones FRACTURA EXPUESTA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON AREAS DE NECROSIS TISULAR		
2016-08-22 10:29	POS	770301 - SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	CHICA MONTALVO LUIS EDUARDO	AUTORIZADO
		Observaciones FRACTURA EXPUESTA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON AREAS DE NECROSIS TISULAR		
2016-08-22 11:47	POS	0100033 - IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO	GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ	CANCELADA
		Observaciones LAVADO PERITONEAL.		
2016-08-23 09:47	POS	451301C - ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA (EGD) DIAGNOSTICA O EXPLORATORIA SIN BIOPSIA	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	AUTORIZADO
		Observaciones COLOCACION DE SONDA NASOYEYUNAL		
2016-08-23 09:55	POS	469701 - EXTRACCION ENDOSCOPICA DE CUERPO EXTRANO EN INTESTINO DELGADO (sonda nasoyeyunal)	HAROLD FERNANDO CHACON FLOR	AUTORIZADO
		Observaciones COLOCACION DE SONDA NASOYEYUNAL		
2016-08-23 10:35	POS	796201 - LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA ABIERTA DE CUBITO O RADIO	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	AUTORIZADO
		Observaciones FRACTURA COMPLEJA DE ANTEBRAZO IZDO		
2016-08-23 10:35	POS	770301 - SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE RADIO O CUBITO	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ	AUTORIZADO
		Observaciones FRACTURA COMPLEJA DE ANTEBRAZO IZDO		
2016-08-24 10:22	POS	862205 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ	AUTORIZADO
		Observaciones CELULITIS HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO		
2016-08-24 13:25	POS	311300 - TRAQUEOSTOMIA SOD	EDGAR HUMBERTO HOLGUIN SANTACOLOMA	AUTORIZADO
		Observaciones PACIENTE CON INTUBACION PROLONGADA, HOY DIA 13 DE VENTILACION MECANICA, REQUIERE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA.		
2016-08-28 10:48	POS	862205 - DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL POR LESION SUPERFICIAL ENTRE EL 20% AL 30% DE SUPERFICIE CORPORAL, EN AREA GENERAL	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES	CANCELADA
		Observaciones SEPSIS EN EVOLUCION.		
2016-08-28 10:48	POS	541400 - LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO SOD	ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES	CANCELADA
		Observaciones SEPSIS EN EVOLUCION.		

Imprimió: SANDRA MILENA VILLAREJO CALDERON Fecha Impresión : 2016/9/2 - 16:15:15

PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS SOLICITADOS

58

FECHA SOLICITUD	POS/NO POS	TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD SOLICITADA	ORDENADO POR
2016-08-09 22:34 **AMBULATORIA**	POS	OTROS APOYOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS	869500	CURACION DE LESION EN PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	7	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ
			Observaciones	cada 2 dia en antebrazo izdo		
2016-08-09 22:34 **AMBULATORIA**	POS	OTROS APOYOS DIAGNOSTICOS Y TERAPEUTICOS	974300	RETIRO DE SUTURA DE TORAX (RETIRO DE PUNTOS) SOD	1	HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ
			Observaciones	en 14 dias en antebrazo izdo		
2016-08-11 14:42	POS	DESEMPENO FUNCIONAL Y REHABILITACION	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	10	RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2016-08-09	**18:15** **SERVICIO: URGENCIAS** CARLOS ENRIQUE CASTELLANOS SANTOS - **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL** **H. SUBJETIVO:** HAF EN TORAC **H. OBJETIVO:** PET CON MARCAD DIF RSPIRATORIA FRI OSUDOROS CIANSOIS PERIBUCAL **ANÁLISIS:** HAF EN TORAX POR EF HEMONEUMOTORAX VRL CON DR RODRIGEUZ CX GEL AUTORIZA PASO DE TUBO D ETORACOISOTMAI POR URGENCIA **PLAN:** TORACOSTOMIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

SERVICIO: OBSERVACIóN
18:43 HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA - Respuesta Interconsulta**

H. SUBJETIVO: DOLOR EN ANTEBRAZO IZDA

H. OBJETIVO: ANTBERAZ IZDO DOLOR,EDEMA, DEFORMIDA ,ORIFISO DE ENTRADA Y SALIDA DE PAF EN ANTEBARZO RX FRACTURA CONMINUTA D ERADIO

ANÁLISIS: CUADRO CLINICO DE FRACTURA EXPUESTA CONMINUTA DE ARDIO IZDO CON APARENE COMPROMISO VASCULAR,REQUIERE CIRUGIA

PLAN: REUIERE CIRUGIA LIMPIEZA QCA MAS CURETAJE OSEO MAS REDUCCION ABIERTA MAS OSTEOSINTESIS SE PASA TRNOA CIRUGIA, SE ENREGA CONSNETIMINETO QCO INFORMADO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☐

SERVICIO: OBSERVACIóN
18:50 VÍCTOR HUGO VIDAL GIRALDO - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA - Respuesta Interconsulta - Alta de la Especialidad**

H. SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN SE ACUDE A AEVALUAR EN EL MARCO DE MULTIPLES HERIDA DE PRYECTIL DE ARMA DE FUEGO EN MSI, ABDOMEN Y TORAX DERECHO.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, COLOCACION DE TUBO DE TORAX CON DRENAJE DE 30CC DE PRIMERA INTENSION, ABDOMEN DOLOROSO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL TEMPRANA, HERIDA EN ANTEBRAZO IZQUIERDO EN TRAYECTO DE ARTERIA RADIAL, SIN SIGNOS DE ISQUEMIA AGUDA.

ANÁLISIS: HERIDA EN TRAYECTO VASCULAR DE LA RADIAL EN TERCIO MEDIO DE MSI, SIN SIGNOS DE ISQUEMIA AGUDA, PULSO CUBITAL DISMINUIDO, LLENADO CAPILAR DE 3"".

PLAN: 1. MANEJO DE PACIENTE EN EL MARCO PROTOCOLOS DE POLITRAUMATIZADO, PRIORIZANDO HERIDAS DE ABDOMEN Y TORAX. 2. REALIZACION DE ECO DOPPLER ARTERIAL DE MSI EN CUANTO LAS CONDICONES DEL PACIENTE LO PERMITA. 3. VIGILAR SIGNOS DE ALARMA DE MSI. 4. RECONSULTAR CON ESTUDIO O ALGUN SIGNO DE ALARMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☐

20:05 **SERVICIO: OBSERVACIóN**
ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL - Respuesta Interconsulta**

H. SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN RECIBIO VARIAS HERIDAS PAF, INGRESA A LAS 17:27, CON SIGNOS VITALES TA:110/70, FC:98 FR:20 . AL MOMENTO DEL INGRESO, CONCIENTE, ALGIDO, CONHERIDAS EN TORAX DERECHO CARA ANTERIOR, CON SALIDA REGION ESCAPULAR IPSILATERAL, HIPOVENTILADO. ADEMAS HERIDA TRANSFIXIANTE DE TERCIO MEDIO DEL ANTEBRAZO IZQUIERDO TERCIO MEDIO, CON DEFORMIDAD, Y AUSENCIA DE PULSO RADIAL. SE COLOCA TUBO DE TORAX DERECHO Y SE OBTIENE HEMOTORAX 200CC. SE VALORA CON CIRUGIA VASCULAR, DR VIDAL, QUIEN CONSIDERA QUE AL NO HABER SIGNOS DE ISQUEMIA DISTAL EN LA MANO, ESTA ESTÁ PERFUNDIDA CON LA CUBITAL Y QUE SE PUEDE MANEJAR POR ORTOPEDIA Y LUEGO SE REALIZARÁ DOPPLER ARTERIAL . SE REVISA LA HERIDA DEL ANTEBRAZO , LA CUAL ES TRANSFIXIANTE , CON PROYECTIL QUE LLEGA AL FLANCO IZQUIERDO PERO NO TIENE ORIFICIO DE SALIDA. EL ABDOMEN ES BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO AL EXAMEN INICIAL. CON EL PACIENTE ESTABILIZADO,SEENVIA A RX PARA TOMA DE RX DE ABDOMEN PARA REVISAR LA TRAYECTORIA DEL PROYECTIL, . SE REVISA LA RX Y SE ENCUENTRA DEL LADO CONTRALATERAL Y HACIA LA PARED ANTERIOR DEL ABDOMEN, LO CUAL INDICA QUE PENETRA A LA CAVIDAD PERITONEAL. ESTO INDICA LA NECESIDAD DE LAPAAROTOMIA EXPLORATORIA,.. REVISADO POR ORTOPEDIA, TAMBIEN CONSIDERA EL PACIENTE QUIRURGICO,YSE ORDENA EL PROCEDIMIENTO EN CONJUTNODE LAS DOS ESPECIALIDADES

H. OBJETIVO: PACIENTE QUIEN RECIBIO VARIAS HERIDAS PAF, INGRESA A LAS 17:27, CON SIGNOS VITALES TA:110/70, FC:98 FR:20 . AL MOMENTO DEL INGRESO, CONCIENTE, ALGIDO, CONHERIDAS EN TORAX DERECHO CARA ANTERIOR, CON SALIDA REGION ESCAPULAR IPSILATERAL, HIPOVENTILADO. ADEMAS HERIDA TRANSFIXIANTE DE TERCIO MEDIO DEL ANTEBRAZO IZQUIERDO TERCIO MEDIO, CON DEFORMIDAD, Y AUSENCIA DE PULSO RADIAL. SE COLOCA TUBO DE TORAX DERECHO Y SE OBTIENE HEMOTORAX 200CC. SE VALORA CON CIRUGIA VASCULAR, DR VIDAL, QUIEN CONSIDERA QUE AL NO HABER SIGNOS DE ISQUEMIA DISTAL EN LA MANO, ESTA ESTÁ PERFUNDIDA CON LA CUBITAL Y QUE SE PUEDE MANEJAR POR ORTOPEDIA Y LUEGO SE REALIZARÁ DOPPLER ARTERIAL . SE REVISA LA HERIDA DEL ANTEBRAZO , LA CUAL ES TRANSFIXIANTE , CON PROYECTIL QUE LLEGA AL FLANCO IZQUIERDO PERO NO TIENE ORIFICIO DE SALIDA. EL ABDOMEN ES BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO AL EXAMEN INICIAL. CON EL PACIENTE ESTABILIZADO,SEENVIA A RX PARA TOMA DE RX DE ABDOMEN PARA REVISAR LA TRAYECTORIA DEL PROYECTIL, . SE REVISA LA RX Y SE ENCUENTRA DEL LADO CONTRALATERAL Y HACIA LA PARED ANTERIOR DEL ABDOMEN, LO CUAL INDICA QUE PENETRA A LA CAVIDAD PERITONEAL. ESTO INDICA LA NECESIDAD DE LAPAAROTOMIA EXPLORATORIA,.. REVISADO POR ORTOPEDIA, TAMBIEN CONSIDERA EL PACIENTE QUIRURGICO,YSE ORDENA EL PROCEDIMIENTO EN CONJUTNODE LAS DOS ESPECIALIDADES

ANÁLISIS: HERIDA DE HEMITORAX DERECHO CON HEMOTORAX. DRENADO CON TUBO DE TORAX COLOCADO EN URGENCIAS HERIDA DE ANTEBRAZO DERECHO, TRANSFIXIANTE, CON FRACTURA DE RADIO, Y PROBABLE LESION DE ARTERIA RADIAL, QUE PENETRA AL ABDOMEN , .

PLAN: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA, RESERVA DE CUPO EN UCI RESERVA DE 3 U DE GLOBULOS ROJOS

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S318	HERIDAS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL ABDOMEN	☐
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☐

2016-08-10

01:48 **SERVICIO: UCIN**
ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: INGRESO DE PCT A UCIN: PCT PROCEDENTE DE TULUA, OCUPACION EBANISTA, ESCOLARIDAD: 5 DE PRIMARIA, ESTADO CIVIL: UNION LIBRE, PCT SIN ANTEC PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA, ANTEC CX: NEGATIVOS, ANTEC TOXICOS: NEGATIVOS, ANTEC FAMRACOLOGICOS: NEGATIVOS, PCT QUIEN INGRESA A LA INSTITUCION EL DIA DE AYER POR PRESENTAR MULTIPLES HPAF, EN REGION TORACICA ANTERIOR DERECHO, CON SALIDA EN REGION ESCAPULAR IPSILATERAL, REQUIRIO REALIZACION DE TORACOSTOMIA DE URGENCIA POR HEMO-NEUOTORAX DERECHO DE 200 CC, ADEMAS PRESENTO HERIDA TRANSFIXIANTE EN TERCIO MEDIO DE ANTEBRAZO IZQUEIRDO, CON DEFORMIDAD Y AUSENCIA DE PULSO RADIAL FUE VALORADO POR CX VASCULAR QUIEN NO ENCONTRO SIGNOS DE ISQUEMIA AGUDA, PULSO CUBITAL DISMINUIDO, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS, QUIEN CONSIDERO QUE SE DEBIA PRIORIZAR HERIDAS EN TORAX Y ABDOMEN Y REALIZAR ECO DOPPLER DE MSI UNA VEZ LAS CONDICIONES CLINICAS DEL PACIENTE LO PERMITIERAN, VALORADO ADEMAS POR CX GENERAL, QUIEN ENCONTRO QUE LA HERIDA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO FUE TRANSFIXIANTE E INGRESO A ABDOMEN, POR TRAQYECTORIA DEL MISMO SE DECIDIO LLEVAR A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA ENCONTRANDO: HEMOPERITONEO 200CC. PERFORACIONES MULTIPLES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ, CON ESCAPE DE CONTENIDO Y GRAN CONTAMINACION DE CAVIDAD PERITONEAL. HERIDA HEPATICA TIPO I DEL LOBULO IZQUIERDO. HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. . DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA DESCRIPCIóN TÉCNICA QUIRÚRGICA - VÍA NO. 1: LAPAROTOMIA MEDIANA POR PLANOS. DRENAJE DE CAVIDAD PERITONEAL. RESECCION DE SEGMENTO DE INTESTINO DELGADO AFECTADO, UTILIZANDO GRAPADORA LINEAL DE 75MM, Y TRES(3) RECARGAS LINEALES DE 75MM. HEPATORRAFIA CON VYCRIL3-0. GASTRORRAFIA CON VYCRIL 3-0. LAVADO DE CAVIDAD CON 3000CC DE SSN TIBIA. ABDOMEN ABIERTO CON BOLSA DE BOGOTA, FIJADA A LA PIEL CON PROLENE 0. RECUENTO COMPLETO DE COMPRESAS NUMERO 20. ADEMAS ORTOPEDIA REALIZO SECESTRECTOMIA + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE FRACTURA DE RADIO IZQUIERDO, COMO HALALZGO CX SE DESCRIBE: 1 FRACTURA CONMINUTA POR HERIDA POR ARMA DE FUEGO EN TERCIO PROXIMAL Y MEDIO DE RADIO IZDO 2 PERDIDA OSEA SEVERA QUE DIFICULTA REDUCCION Y FIJACION DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA ASEPSIA, ANTISEPSIA, COLOCACION DE CAMPOS QCOS, TORNIQUETE NEUMATICO A 200 MM DE HG, ABORDAJE DORSAL DEL RADIO, DISECCION HASTA FOCO DE FRACTURA, SE REALIZA 1. LAVADO QUIRURGICO MAS DESBRIDAMIENTO DE FRACTUAR EXPUESTAS DE RADIO 2. CURETAJE OSEO DE RADIO 3. REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA MAS COLOCACION DE PLACA DCP DE 3,5 MM BLOQUEADA (ORTHOHEALTH),DE 10 ORIFICIOS CON 3 TONILLLOOS PROXIMALES 2 CORTICALES DE 18 MM Y UNO DE BLOQUEO DE 18 MM, Y 4 TORNILOS DISTALES, 2 DE CORTICAL DE 16 Y 16 MM Y 2 DE BLOQUEO DE 18 MM 4. INJERTOS OSEOS EXTRAIDOS DE VECINDAD HEMOSTASIA, CIERRE EN 3 PLANOS, SE COLOCAFERULA EN U DE YESO. NO COMPLICACIONES PLAN . RX DE CONTROL, FERULA POR 6-8 SEMANAS, INGRESA PCT A UCIN PARA

59

MONITORIZACION CARDIOVASCULAR CONTINUA, ALTO RIESGO DE INESTABILDIAD HEMODINAMICA

H. OBJETIVO: PCT EN CAMA, CONCIENTE, ORIENTADO, COLABORADOR, O2 POR MASCARA SIMPLE A 4 LTS POR MIN, CON P/A 90/60 MM HG FC 96 FR 18 T 36 ORL: PALIDAS, SECAS C/P: RSCSRS, NO SOPLOS, MV DISMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO CON ESTERTORES, MV NORMAL EN HEMITORAX IZQUIERDO ABD: DISTENDIDO, ABDOMEN ABIERTO CON SISTEMA DE VIAFLEX EXT: NO EDEMAS (ORIFICIO DE ENTRADA Y SALIDA EN TERCIO PROXIMAL MEDIAL DE PIERNA IZQUIERDA, NO DEFORMIDAD, ADECUDOS ARCOS DE MOVILIDAD, PULSO PEDO Y POPLITEO PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEG, ANTEBRAZO IZQUEIRDO CON LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS, AUSENCIA DE PULSO RADIAL PULSO CUBITAL DISMINUIDO NO SIGNOS DE ISQUEMIA ACTUALES, MANO CALIENTE SNC: SIN DEFICIT APARENTE, MOVILZIA 4 EXTREMIDADES GLASGOW 15/15 PARACLINICOS: LEUCOS: 8800 NEUTROS: 44% LINFOS: 47% HB: 10.5 PLAQ: 290.000 CRE: 0.9 PT: 9.6 INR: 0.8 PTT: 22.8

ANÁLISIS: PCT CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) DE TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO B) POP (9/AGO/2016) DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA A) DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC B) ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ, C) HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO D) GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. C) LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. PCT QUIEN INGRESO EN CONTEXTO DE MULTIPLES HPAF, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DESHIDRATADO CON HB ACTUAL DE 10,5 SE INICIA REANIMACION VOLUMETRICA CON LEV, ANTIBIOTICO PROFILACTICO, GASTROPROTECCION, SS PARACLINICOS DE INGRESO A UCI, RX DE TORAX DE CONTROL, RX DE FEMUR DERECHO, RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO, VIGILANCIA CLINICA Y HEMODINCMAICA CONTINUA

PLAN: 1. CUIDADOS INTEGRALES DE PCT EN UCIN 2. VIGILANCIA CLINICA 3. LEV BOLO 1000 CC CONTINAUR A 200 CC HR 4. ANALGESIA CON FENTANYL 5. SS RX DE TORAX DE CONTROL, RX DE FEMUR DERECHO, RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO 6. SS PARACLINICOS DE INGRESO A UCIN

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	☑

NOTA MEDICA DE INGRESO AL SERVICIO UCI

02:02 ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA, MEDICINA INTERNA, NEFROLOGIA ADULTOS**

DESCRIPCION: SE ABRE HCL PARA INGRESO DE PCT A UCIN, PCT CON POLITRAUMTISMO POR MULTIPLES HPAF, HEMONEUMOTORAX DERECHO, LAPARTOMIA EXPLORATORIA, SECUENTRECTAOMIA + LAVADO DE GRACTURA DE RADIO IZQUEIRDO

11:23 **SERVICIO: UCIN**

RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI DIA. DR CONCHA. DR GIRALDO. PACIENTE EN DIA 0 DE HOSPITALIZACION. DX DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) DE TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO B) POP (9/AGO/2016) DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA A) DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC B) ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ, C) HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO D) GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. C) LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA:103/70, TAM:81, T:36.1, FR:24, FC:100, SPO2:97% O2 POR CN. GLUCOMETRIAS: 157-139. BALANCE:+4233, DIURESIS: 800 CC. SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR. CON ANALGESIA FENTANYL (70 MCG/H). ORL: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, LEVE PALIDES. TORAX: TORACOSTOMIA DERECHA, OSCILANTE. NO TIRAJES, NO RETRACCIONES. CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOBREAGREGADOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DERECHA, ESTERTORES FINOS INSPIRATORIOS. ABD: ABIERTO, CON SISTEMA VIAFLEX. EXT: MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO. DOLOR A MOVILIDAD. LLENADO CAPILAR 4 SEG. NO EDEMAS. PULSOS PRESENTES. SNC: PIFR. G:15/15. NO FOCALIZADO. PARACLINICOS: HEMOGRAMA: W:2.2, N/L:78/16, HB/HTO:11/35, PLT:238, CR:0.8, BUN:18, NA:143, K:4.3, CL:111, PT:10.1, PTT:27.8, INR:0.9, PH:7.40, CO2:35, PO2:57, HCO3:21, PAFI:271, TGO:253, TGP:208, FA:60, LDH:3.77, LACTATO:4.7, PCR:32.7.

ANÁLISIS: PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE AGRESION CON ARMA DE FUEGO CON COMPROMISO TORAX, ABDOMEN Y EXTREMIDADES IZQUIERDAS. EN MANEJO CON TORACOSTOMIA POR HEMONEUMOTORAX. ABDOMEN ABIERTO Y SISTEMA VIAFLEX POR LESIONES EN COLON, HEPATO Y GASTRORRAFIAS. TAMBIEN CURSA CON FRACTURA DE RADIO IZQUIERDO YA FIJADA. EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM DIA 1. SE SOLICITO REALIZACION DE DOPPLER ARTERIAL DE ESTA EXTREMIDAD PARA DESCARTAR POSIBLE LESION VASCULAR. ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOPRESOR. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. CON PARACLINICOS DE HOY EVIDENCIA DE LEUCOPENIA, PERO NO HAY CAUSA APARENTE. SE SOLICITO HEMOGRAMA CONFIRMATORIO. AZOADOS NORMALES CON DIURESIS CONSERVADA. ELECTROLITOS NORMALES. TIEMPOS DE COAGULACION SIN ALTERACION. PRESENCIA DE TRANSAMINITIS POSIBLEMENTE POR HERIDA HEPATICA. LACTATO ELEVADO, SE SOLICITA CONTROL. TAMBIEN SE SOLICITA ALBUMINA, FOSFORO, MAGNESIO Y TRIGLICERIDOS PARA INICIO DE NUTRICION PARENTERAL. SE DECIDE CONTINUAR MANEJO EN UCIN PARA MONITORIZACION HEMODINAMICA, ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD.

PLAN: MANEJO INTEGRAL PACIENTE CRITICO. CONTINUA CON MANEJO MEDICO PAUTADO. GASTROPROTECCION. TROMBOPROFILAXIS. PARACLINICOS DE CONTROL. TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☑
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	☑

S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	☐
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	☐
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	☐

SERVICIO: UCI

16:24 **PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE:** JULIÁN ANDRÉS GARCÍA RÍOS - **ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO**

FIRMA: SANTIAGO ALONSO ROBLEDO QUINTERO - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE QUE REFIERE PASAR REGULAR NOCHE, POR DOLOR FUERTE EN HERIDA QUIRURGICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, DOLOR EN ESPALDA, NIEGA FIEBRE U OTRA SINTOMATOLOGIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO CON SIGNOS VITALES : FC 108 PA:100/60 FR:26 EXT: NO EDEMAS (ORIFICIO DE ENTRADA Y SALIDA EN TERCIO PROXIMAL MEDIAL DE PIERNA IZQUIERDA, NO DEFORMIDAD, ADECUADOS ARCOS DE MOVILIDAD, PULSO PEDO Y POPLITEO PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEG, ANTEBRAZO IZQUIERDO INMOVILIZACION CON FERULA, CON LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL SIN ALTERACION, MANO CALIENTE SNC: SIN DEFICIT APARENTE, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES.

ANÁLISIS: PACIENTE EN POST OPERATORIO INMEDIATO PCT CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF EN QUIEN SE REALIZO LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DESHIDRATADO EN QUIEN SE INICIO REANIMACION VOLUMETRICA CON LEV, ANTIBIOTICO PROFILACTICO, GASTROPROTECCION, RX DE FEMUR DERECHO, RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO, EN EL MOMENTO CON DOLOR EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, NO MODULACION DE SIRS.

PLAN: 1) CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO 2)VIGILANCIA DE HERIDA QUIRURGICA 3) CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS 4) SE DA ORDEN DE EJERCICIOS ISOMETRICOS DE LOS MUSCULOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☑
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	☐
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	☐
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	☐
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	☐

23:25 **SERVICIO: UCIN**

RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCIN NOCHE: DR CONCHA MD INTENSIVISTA - DR ABETANCOURT MD ASISTENCIAL DX DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) DE TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO B) POP (9/AGO/2016) DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA A) DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC B) ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ, C) HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO D) GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. C) LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO.

H. OBJETIVO: PACIENTE SIN SOPORTES VASOPRESORES, HARTMAN 200 ML/HR REFIERE SED, CONCIENTE, DESPIERTO, ALGICO, FENTANYL 50 MCG/HR, NUTRICION PARENTERAL, RESPIRANDO POR CANULA NASAL TA 104/57 TAM 72 FC 132 FR 25 T: 37.4 PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MONITORIA CARDIACA CON TAQUICARDIA SINUSAL, CAMPOS PULMOANRES CON ESTERTORES BASALES DERECHOS, TUBO DE TORAX DERECHO OSCILANTE PRODUCIDO 250 ML SERO HEMATICO, ABDOMEN ABIERTO SISTEMA VAC, EXTREMIDADES INMOVILIZACION CON YESO DE MSI, NO EDEMAS EN MSIS, SNC GLASGOW 15/15 BALANCE HIDRICO + 2700 ML, DIURESIS 0.7 ML/KG/HR, GLUCOEMTRIAS 114 - 116 MGDL PH 7.32 PO2 64 CO2 32 HCO3 16.6

ANÁLISIS: PACIENTE CONCIENTE, CON MAL CONTROL DEL DOLOR, SE DECIDE AUMENTO DEL FENTANYL, RECIBE NUTRICION PARENTERAL, RESPIRANDO POR CANULA NASAL, ABDOMEN ABIERTO, PERFORACION DEL YEYUNO, PERFORACION GASTRICA, CON RAFIA INTESTINAL, GASTRICA Y HEPATICA, SE DECIDE AUMENTAR LA DOSIS DEL ANTIBIOTICO AMPI SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS, PACIENTE CON ACIDOSIS LACTICA 5.1, ACIDOSIS METABOLICA, SE CONTINUA REANIMACION VOLUMETRICA CON LEV CRISTALOIDES, SE PASA BOLO DE HARTMAN 1000 ML, POSIBLE REINTENVENCION QUIRURGICA EN 48 HORAS, ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, CONTINUA MANEJO EN UCIN , TIENE RX BRAZO IZQUIERDO CON OSTEOSINTESIS RADIAL ECITOSA. PERSISTE BUENA PERFUSION TISULAR DE LOS DEDOS D ELA MANO IZQUIERDA.

PLAN: FENTANYL 100 MCG/HR, HARTMAN 1000 ML BOLO, NUTRICION PARENTERAL, AMPI SULBACTAM 3 GR EV CADA 6 HORAS, PARACLINICOS CONTROL, MONEJO CONJUNTO CIRUGIA GENERAL, MONITORIA CARDIACA CONTINUA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	☐

60

S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	☐
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	☐
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	☐

SERVICIO: UCI

09:24 **PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE:** JULIÁN ANDRÉS GARCÍA RÍOS - **ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO**

FIRMA: TULIO ALBERTO CRUZ BLANCO - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE ANCIOSO QUE REFIERE PASAR REGULAR NOCHE, POR DOLOR FUERTE EN HERIDA QUIRURGICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, DOLOR EN ESPALDA, NIEGA FIEBRE U OTRA SINTOMATOLOGIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE AGITADO, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO CON SIGNOS VITALES : FC 136 PA:80/40 FR:28 EXT: NO EDEMAS (ORIFICIO DE ENTRADA Y SALIDA EN TERCIO PROXIMAL MEDIAL DE PIERNA IZQUIERDA, NO DEFORMIDAD, ADECUADOS ARCOS DE MOVILIDAD, PULSO PEDO Y POPLITEO PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEG, ANTEBRAZO IZQUIERDO INMOVILIZACION CON FERULA, CON LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL SIN ALTERACION, MANO CALIENTE SNC: LIMITACION TEST ATIC DEDOS, HIPOESTESIA DEDOS, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES. RX MUESTRA REDUCCION Y FIJACION ADECUADA

ANÁLISIS: PACIENTE EN POST OPERATORIO INMEDIATO PCT CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF EN QUIEN SE REALIZO LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO, EN EL MOMENTO SIGNOS VITALES ALTERADOS, DESHIDRATADO CON TRATAMIENTO ANTIBIOTICO PROFILACTICO ACON AMPI- SULBACTAM, HOY DIA 3, GASTROPROTECCION, RX DE FEMUR DERECHO, RX DE ANTEBRAZO IZQUIERDO, EN EL MOMENTO CON DOLOR EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO.

PLAN: 1) CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO 2)VIGILANCIA DE HERIDA QUIRURGICA 3) CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS 4) CONTINUAR EJERCICIOS ISOMETRICOS DE LOS MUSCULOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	☐
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	☐
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	☐
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	☐

2016-08-11

SERVICIO: UCIN

12:28 ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - **ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, RESPIRA ESPONTANEAMENTE.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, DESPIERTO, CON OXIGENO POR CANULA NASAL 4 LITROS, CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,TAQUIPNEICO, SATURACION LIMITROFES, SEAUSCULTA HIPOVENTILACION GENERALIZADA DE PREDOMINIO DERECHO.

ANÁLISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON MALA MECANICA VENTILATORIA, RESPIRACION SUPERFICIAL, GASES ARTERIALES DE CONTROL SIN ALTERACION ACIDO BASE, MODERADA HIPOXEMIA. RADIOGRAFIA DE TORAX CON OPACIDAD EN TODO EL CAMPO PULMONAR DERECHO, SE INFORMA A MEDICO DE TURNO, SE CAMBIA SISTEMA DE OXIGENO A VENTURI FIO2 60%

PLAN: - OXIGENO POR VENTURI FIO2 60% - GASES ARTERIALES DE CONTROL - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	☐
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	☐
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	☐
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	☐

SERVICIO: UCIN

12:36 JUAN CARLOS LOPEZ VILLEGAS - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)**

H. SUBJETIVO: DIGANOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA

SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO.

H. OBJETIVO: T: 37 FC: 134 TA 105/56 TAM: 72 FR: 17 SAO2: 95 FIO2: 35. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. TUBO DE TORAX AUN OSCILANTE, QUE DRENO EN 24 HORAS 100CC. ABDOMEN: BOLSA DE BOGOTA, ASAS BIEN PERFUNDIDAS. RENAL: GASTO URINARIO: 0.8 CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. FERULA DOBLE ANTEBRAQUIPALMAR, LLENADO CAPILAR INMEDIATO. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO. GLUCOMETRIA: 104-119MG/DL. HEMOGRAMA: LEUCOS: 4890 N: 89 L: 7.2 HB: 9.6 HTO: 29 PLT: 188000 CREATININA: 0.8 BUN: 20 SODIO: 137 POTASIO: 4.5 CLORO: 107 PT: 16.5 PTT: 53 INR: 1.5 ACIDO LACTICO: 4.9 PCR: 314 GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA HIPOXEMIA.

ANÁLISIS: PACIENTE CON ABDOMEN ABIERTO HACE MAS DE 24 HORAS, CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SE DECIDE LLEVAR A LAVADO PERITONEAL. DE IGUALMENTE SE REVISARA TUBO DE TORACOSTOMIA YA QUE LA RADIOGRAFIA DE TORAX PERSISTE RADIOPACIDAD DE CAMPO PULMONAR DERECHO CON IMPACTO EN INDICES DE OXIGENACION.

PLAN: SE PROGRAMA PARA LAVADO PERITONEAL. SE FIRMA CONSENTIMIENTO. SE EXPLICA RIESGOS Y BENEFICIOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	☐
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	☐
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	☐
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	☐

14:11 **SERVICIO: UCIN**
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: PACIENTE HOMBRE DE 40 AÑOS, EN SU DIA 1 DE HOSPITALIZACION, CON DIGANOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE UCIN PARA MONITORIZACION HEMODINAMICA, EN EL MOMENTO SIN SOPORTE INOTROPICO, VASOACTIVO O VENTILATORIO. T: 37 FC: 134 TA 105/56 TAM: 72 FR: 17 SAO2: 95 FIO2: 35. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. TUBO DE TORAX AUN OSCILANTE, QUE DRENO EN 24 HORAS 100CC. ABDOMEN: BOLSA DE BOGOTA, ASAS BIEN PERFUNDIDAS. RENAL: GASTO URINARIO: 0.8 CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. FERULA DOBLE ANTEBRAQUIPALMAR, LLENADO CAPILAR INMEDIATO. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO. GLUCOMETRIA: 104-119MG/DL. HEMOGRAMA: LEUCOS: 4890 N: 89 L: 7.2 HB: 9.6 HTO: 29 PLT: 188000 CREATININA: 0.8 BUN: 20 SODIO: 137 POTASIO: 4.5 CLORO: 107 PT: 16.5 PTT: 53 INR: 1.5 ACIDO LACTICO: 4.9 PCR: 314 GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA HIPOXEMIA.

ANÁLISIS: PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA SE REALIZARON CORRECCIONES QUIRURGICAS, ESTA CON ABDOMEN ABIERTO, CONTINUA MANEJO POR CIRUGIA GENERAL, MAÑANA PROBABLE INTERVENCION QUIRURGICA. EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM DIA: 1, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, CORRECCION DE LEUCOPENIA, PCR EN AUMENTO, ACIDOSIS METABOLICA, INFORMAN EN LA MAÑANA FIEBRE POR LO CUAL SE SOLICITAN POLICULTIVOS Y SE SOLICITA PROCALCITONINA YA QUE LA FIEBRE SE PODRIA EXPLICAR POR INVASIONES, EN CASO DE SER NEGATIVA CONTINUAMOS AMPICILINA SULBACTAM SI ES POSITIVA SE ESCALA ANTIBIOTICOTERAPIA. CONTINUA NUTRICION ENTERAL CON TPN. ACIDO LACTICO EN DESCENSO, SIN EMBARGO SE OPTIMIZA REANIMACION VOLUMETRICA CON CRISTALOIDES, SE SOLICITA CONTROL DEL MARCADORES DE PERFUSION DISTAL. EN EL MOMENTO CON TIEMPOS DE COAGULACION LIGERAMENTE PROLONGADOS PERO SIN SANGRADO MACROSCOPICO, SE DECIDE SOLICITAR RESERVA DE 2 UI DE GLOBULOS ROJOS Y 6 UI DE PLASMA. CONTINUA FENTANYL PARA CONTROL DEL DOLOR. VIGILANCIA CLINICA Y PARACLINICA, TERAPIA FISICA Y TERAPIA RESPIRATORIA.

PLAN: IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL. RESERVA DE 2 UI DE GR Y 6 UI PLASMA. CONTINUAR FENTANYL. SE SOLICITA ACIDO LACTICO Y GASES ARTERIALES DE CONTROL. SE SOLICITAN POLICULTIVOS Y PROCALCITONINA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	☐
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	☐

61

S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	☐
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	☐

15:25 **SERVICIO: UCI**
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CON OXIGENO POR MASCARA ORONASAL, DESPIETTO

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES PASOVAS DE MMII, ESTIRAMIENTO DE DEDOS DE MANO IZQUIERDA YA QUE SE ENCUENTRA CON MANO EN GARRA Y EDEMA EN MANOS Y PIES. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON TENDENCIA AL DESACONDICIONAMIENTO FISICO

PLAN: CONTINUAR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	☐
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	☐
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	☐
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	☐

22:40 **SERVICIO: UCIN**
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. 2) POP LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA 11/08/2016 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III

H. OBJETIVO: T: 36.4 FC: 100 TA 101/55 TAM: 67 FR: 14 SAO2: 97 FIO2: 50. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. TUBO DE TORAX AUN OSCILANTE, QUE DRENO EN 24 HORAS 100CC. ABDOMEN: BOLSA DE BOGOTA, ASAS BIEN PERFUNDIDAS. RENAL: GASTO URINARIO: 0.9 CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. FERULA DOBLE ANTEBRAQUIPALMAR, LLENADO CAPILAR INMEDIATO. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO. GLUCOMETRIA: 66-135MG/DL.

ANÁLISIS: PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA SE REALIZARON CORRECCIONES QUIRURGICAS, EL DIA DE HOY SE LLEVO A LAVADO PERITONEAL ENCONTRANDO: "LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL 1500 CC TURBIO NO FISTULAS NO COLECCIONES HEMOTORAX DERECHO 1000 CC" QUEDANDO CON SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO. ESTABA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM SIN EMBARGO PRESENTO FIEBRE, SE SOLICITO PROCALCITONINA LA CUAL FUE POSITIVA POR LO CUAL EN EL TURNO ANTERIOR SE ESCALO ANTIBIOTICOTERAPIA A PIPERACILINA TAZOBACTAM DIA: 0, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, FEBRIL EN LA MAÑANA, TAQUICARDICA. PENDIENTE REPORTE DE CULTIVOS TOMADOS EL DIA DE HOY. TENIA RADIOGRAFIA DE TORAX CON RADIOPACIDAD DE CAMPO PULMONAR DERECHO COMPATIBLE CON HEMOTORAX. LLEGA CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO YA QUE POR HEMOTORAX DERECHO PRESENTABA DESATURACION, LA INTENSION EN QUE DURANTE LA MADRUGADA SE EMPIECE A TRABAJAR PARA INICIAR PROTOCOLO DE EXTUBACION MAÑANA. CONTINUA NUTRICION ENTERAL CON TPN. ACIDO LACTICO EN DESCENSO.

PLAN: IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL. SEDOANALGESIA. TPN. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL DEL PACIENTE CRITICO.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	☐
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	☐
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	☐
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	☐

2016-08-12

01:55 **SERVICIO: UCI**
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACEINTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO SEDOANALGESIA CON FENTANYL, BAJO VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA CON FENTANYL, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, PACIENTE QUE FUE LLEVADO A CIRUGIA PARA LAVADO PERITONEAL, ENCONTRANDO LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL, EL PACIENTE LLEGA INTUBADO CON TUBO # 7.5 FIJADO A 23CM, SIGNOS VITALES ASI, FC: 99 FR: 16 TA: 103/43 SAT O2: 93, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 50 PEEP: 6 IMV: 14 VT: 420 VE: 390 PIM: 12 PWA: 7. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA MODERADAS SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS PURULENTOS, SE TOMA MUESTRA DE SOT. EL PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, HEMOTORAX EN CPD, PATRON RESTRICTIVO SEVERO, CONGESTION PULMONAR, GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO-BASE, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 46 PAFIO2: 116 BE: -3.4. PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	☐
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	☐
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	☐
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	☐

SERVICIO: UCI

09:16 **PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE:** JULIÁN ANDRÉS GARCÍA RÍOS - **ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO**

FIRMA: LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE ANCIOSO, AGITADO, QUE REFIERE PASAR MALA NOCHE, POR DOLOR EN HERIDA QUIRURGICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, DOLOR EN ESPALDA, NIEGA FIEBRE U OTRA SINTOMATOLOGIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE AGITADO, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO CON SIGNOS VITALES : T: 36.4 FC: 100 TA 101/55 TAM: 67 FR: 14 SAO2: 97 FIO2: 50. EXT: NO EDEMAS (ORIFICIO DE ENTRADA Y SALIDA EN TERCIO PROXIMAL MEDIAL DE PIERNA IZQUIERDA, NO DEFORMIDAD, ADECUADOS ARCOS DE MOVILIDAD, PULSO PEDO Y POPLITEO PRESENTE, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, ANTEBRAZO IZQUIERDO INMOVILIZACION CON FERULA, CON LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, NEUROVASCULAR DISTAL SIN ALTERACION, MANO CALIENTE SNC: LIMITACION TEST ATIC DEDOS, HIPOESTESIA DEDOS, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES. RX MUESTRA REDUCCION Y FIJACION ADECUADA

ANÁLISIS: PACIENTE EN POST OPERATORIO CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF EN QUIEN SE REALIZO LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO, EN EL MOMENTO SIGNOS VITALES ALTERADOS, DESHIDRATADO QUIEN PRESENTO FIEBRE EL DIA DE AYER Y TAQUICARDIA, DESATURACION DE OXIGENO, PROCALCITONINA POSITIVA POR LO QUE ESCALONARON TRATAMIENTO ANTIBIOTICO A PIPERACILINA-TAZOBACTAM HOY DIA 1, QUIEN ESTA EN PROCESO DE ESTUBACION PARA EL DIA DE HOY. EN EL MOMENTO CON DOLOR EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. PENDIENTE ESTABILIZACION DEL PACIENTE PARA PODER DEFINIR NUEVA CONDUCTA.

PLAN: 1) CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO 2)VIGILANCIA DE HERIDA QUIRURGICA 3) CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS 4) CONTINUAR EJERCICIOS ISOMETRICOS DE LOS MUSCULOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	☐
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	☐
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	☐
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	☐

10:20 **SERVICIO: UCI**
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASOPRESOR O INOTROPICO

62

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA NI BRONCOESPASMO CON SIGNOS VITALES FC 93 TA101/49 SAT 93%, CON TUBO A TORAX DERECHO POR HEMOTORAX, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO AC CON PARAMETROS FIO2 60% PEEP 8 FR 21/18 VT 370/420 IE 1-4 PIM 25 PWA 13, ACOPLADO A CICLO VENTILATORIO, A LA HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHEMATICAS ESPESAS POR TOT Y POR BOCA MODERADAS MUCOIDES, SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES

ANÁLISIS: RX TORAX DERRAMEPLEURAL BILATERAL PREDOMINIO DERECHO, INFILTRADOS PARAMEDIASTINALES GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO VBASE NI EN OXIGENACION

PLAN: SE REALIZA MONITORIA RESPIRATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	☐
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	☐
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	☐
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	☐

10:40 **SERVICIO: HOSPITALIZACIóN**
PEDRO DAVID HURTADO ROJAS - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)**

H. SUBJETIVO: DX: PO DE LAPAROTOMIA + TORACIOSTOMIA POR HAF PO DE ENTERECTOMIA + ENTERROANASTOMOSIS, + HEPATORRAFIA + GASTRORRAFIA. PO DE FRACTURA DE RADIO IZQ. ESTABLE HEMODINAMICAMANTE, BAJO IOT A VM

H. OBJETIVO: MV+ CON TORACOSTOMIA IZQ, ANTWERIOR Y POISTERIOR, OSCILANMTES, CON DRENAJE DE LIQUIDO, SEROSANGUINOLENTO, ABDOMEN CON VAC FUNSIONAL, CON PRODUCIDO SEROHEMATICO, CLARO

ANÁLISIS: ESTABLE HEMODINAMICAM,ANTE, CON MEJORA CLINICA, , AUN CON LEVE AUMENTO DE PAO, EN ESPERA DE INICIAR DESTGETE DE VM, ABDOMIUNALMENTE, ESTABLE EN ESPERA DE NUEVA REVISION DENTRO DE 24 A 48H

PLAN: - CUIDADOS DE UCI - NUEVO LAVADO PERITONEAL EN 24 - 48 HORAS..

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☑
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	☐
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	☐
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	☐
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	☐

14:57 **SERVICIO: UCI**
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI DIA: DR CONCHA MD INTENSIVISTA - DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. 2) POP LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA 11/08/2016 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III

H. OBJETIVO: PACIENTE SIN SOPORTES VASOPRESORES, HARTMAN 150 ML/HR, FENTANYL 70 MCG/HR, MIDAZOLAM 2.5 MG/HR, NUTRICION PARENTERAL, VM MODO ASISTO CONTROL PEEP 12 FIO2 50% VT 420 ML TA 93/54 TAM 67 FC 99 FR 21 T: 36.1 PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLOS NI GALOPE, CAMPOS PULMAONRES CON DISMINUCION DLE MV EN BASE DERECHA CON ESTERTORES, TORAX CON TORACOSTOMIA DOBLE EN HEMITORAX DERECHO OSCILANTES PRODUCIDO 300 ML, ABDOMEN ABIERTO SISTEMA VAC, EXTREMIDADES CON LLENADO CAPILAR 2 SEG EN FALANGES MANO IZQUIERDA, INMOVILIZADO CON FERULA DE YESO, SNC RASS -3 BALANCE HIDRICO + 4 LITROS, DIURESIS 1.0 ML/KG/HR, GLUCOMETRIAS 66 - 127 - 136 MGDL PH 7.29 PO2 80 CO2 47 HCO3 22 LEUCOS 3360 HB 9.1 PLAQUETAS 167000 CR 0.8 BUN 22 SODIO 137 POTASIO 4.3 CLORO 103 FOSFORO 2.0 MAGNEISO 1.8 CALCIO 6.9 PT 10.9 PTT 30 INR 0.9 TGO 282 TGP 386 BILIRRUBINAS DIRECTA 0.6 BB TOTRAL 0.8 FA 44 LDH 338 ACIDOLACTICO 4.8 PCR 397

ANÁLISIS: PACIENTE COMPLETANDO DIA 1 CON PIPERACILINA TAZOBACTAM POR PRESENCIA DE FIEBRE Y PERFORACION INTESTINAL CON PERITONITIS NO CONTROLADA, SE ESPERA REPORTE DE POLICULTIVOS, HOY EN LA MADRUGADA FUE LLEVADO A CIRUGIA ENCONTRANDO LIQUIDO TURBIO 1500 ML, NO FISTULAS, NO PERFORACIONES, HEMOTORAX DERECHO, REALIZAN LAVADO DE CAVIDAD, SISTEMA VAC Y COLOCACION DE TORACOSTOMIA DERECHA, LOGRANDO PRODUCIDO POR TUBO DE 500 ML, HAY MEJORIA EN LA OXIGENACION A NIVEL GASIMETRICO Y LA RX TORAX YA SE EVIDENCIA PARENQUIMA PULMONAR DERECHO , PERO PERSISTE DERRAME PLEURAL, ALTO RIESGO DE HEMOTORAX COAGULADO, POR VENTILACION MECANICA PARAMETROS ALTOS, DEBE CONTINUAR SEDACION PROFUNDA POR PEEP 12, ALTO RIESGO DE BAROTRAUMA, PACIENTE EN ESTADO CRITICO, CONTINUA MANEJO UCI,

PLAN: HARTMAN 250 ML/HR, FENTANYL 70 MCG/HR, MIDAZOLAM 3.5 MG/HR, PENDIENTE REPORTE DE POLICULTIVOS, NUTRICION PARENTERAL, MONITORIA CARDIACA CONTINUA, GASES Y ACIDO LACTICO CONTROL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☑
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	☐
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	☐
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	☐
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	☐

15:08 **SERVICIO: UCI**
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A VMI POR TOT, SOMNOLIENTO NO RESPONDE AL LLAMADO.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES PASIVAS DE MMII, ESTIRAMIENTO DE DEDOS DE MANO IZQUIERDA YA QUE SE ENCUENTRA CON MANO EN GARRA Y EDEMA EN MANOS Y PIES. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON TENDENCIA AL DESACONDICIONAMIENTO FISICO

PLAN: CONTINUAR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☑
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	☐
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	☐
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	☐
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	☐

15:51 **SERVICIO: UCI**
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE FENTANYL, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VM. SE ENCUENTRA EN POSICION SEMISENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SIN BRONCOESPASMO, TUBO A TORAX DERECHO. A LA AUSCULTACION PRESENTA LEVE DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN ACPS, ESPECIALMENTE EN BASE DEL CPD. LA GASIEMTRIA ARTERIAL MUESTRA UNA ACIDOSIS RESPIRATORIA CON LEVE HIPOXEMIA. A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA MODERADAS SECRESIOENS MUCOHEMATICAS POR TOT. EL PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE FENTANYL, EN VM MODO AC FIO2 60%, SAT 95%, FR 20/18, HACIENDO VOLUMENES DE 430, ACOPLADO AL CICLO VENTIOLATORIO.

PLAN: 1. MONITORIA RESPIRATORIA 2. CUIDADO Y MANEJO DE LA VIA AEREA 3. POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☑
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

63

S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	☐
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	☐
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	☐
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	☐

20:36 **SERVICIO: UCI**
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI NOCHE. DR CONCHA. DR GIRALDO. DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. 2) POP LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA 11/08/2016 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III

H. OBJETIVO: PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA:122/47, TAM:72, T:37.4, FC:137, MODO VENTILATORIO AC, FIO2:60%, SPO2:90%, FR:22, IMV:18, PEEP:8, I:E:1-4, VT:420, VE:450, PIM:22, PWA:10. GLUCOMETRIAS: 122-116-144. DIURESIS: 1190 CC. SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR. CON SEDOANALGESIA FENTANYL (100 MCG/H) Y MIDAZOLAM (2.5 MG/H). ORL: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, LEVE PALIDES. TOT FUNCIONAL, SECRECIONES MUCOIDES. SNG CON DRENAJE DE MATERIAL BILIOSO (APROX 600 CC DURANTE EL DIA). TORAX: DOS TORACOSTOMIAS DERECHO, FUNCIONAL, OSCILANTES. NO TIRAJES, NO RETRACCIONES. CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOBREAGREGADOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES, PREDOMINIO DERECHO. ESTERTORES INSPIRATORIOS BILATERALES. ABD: ABIERTO, SISTEMA VAC FUNCIONAL. EXT: MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INMOVILIZADO, CON LLENADO CAPILAR DISTAL DE 4 SEG. NO EDEMAS. PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG. SNC: PIFR. BAJO SEDACION CON RASS -3. NO FOCALIZADO.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CONTEXTO DE AGRESION FISICA POR HERIDAS MULTIPLES POR ARMA DE FUEGO. CON COMPROMISO EN TORAX, ABDOMEN Y EXTREMIDADES IZQUIERDAS. REQUIRIO TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX, HOY REQUIRIO COLOCACION DE UN SEGUNDO TUBO DE TORAX PERSISTENCIA DE HEMOTORAX. EN MANEJO CON ABDOMEN ABIERTO Y SISTEMA VAC POR PERITONITIS. PRESENTANDO SIGNOS DE SIRS. EN CUBRIMIENTO ABO CON P. TAZOBACTAM, A LA ESPERA DE REPORTE DE CULTIVOS. BAJO SOPORTE VENTILATORIO POR HIPOXEMIA. SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOPRESOR. CON DIURESIS CONSERVADA Y GLUCOMETRIAS EN METAS. SE DECIDE DISMINUIR LEV A 150 CC/H, YA QUE HA MEJORIA EN VALOR DE LACTATO DE CONTROL. PACIENTE EN ESTADO CRITICO. CONTINUA MANEJO EN UCI POR SOPORTE VENTILATORIO. PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN: MANEJO INTEGRAL PACIENTE CRITICO. LEV HARTMAN 150 CC/H. CONTINUA CON MANEJO MEDICO PAUTADO. GASTROPROTECCION. TROMBOPROFILAXIS. PARACLINICOS DE CONTROL. TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☑
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	☐
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	☐
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	☐
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	☐

23:56 **SERVICIO: UCI**
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - **ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES, CON TOT # 7.5 FIJO A 23CM, SOPORTE VENTILATORIO MODO AC VC 420 FR 20 PEEP 8 FIO2 60%, ACOPLADO, CON POCA ASISTENCIA AL CICLO VENTILATORIO, CON BUENAS PRESIONES EN LA VIA AEREA PIP 21 PAW 12, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, AMPLITUD PROFUNDA Y SIMETRICA, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION GENERALIZADA, NO SOBREAGREGADOS. SV FC: 135 TA 118/72 SAT 93% T 37.2

ANÁLISIS: PACIENTE TAQUICARDICO, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA, GASES ATERIALES DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA, PAFIO2 142, SE MODIFICO FR A 20. RADIOGRAFIA DE TORAX CON DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO. MOVILIZA SECRECIONES HEMATICAS EN MODERADA CANTIDAD, TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - HIGIENE BRONQUIAL Y BUCAL - GASES ARTERIALES DE CONTROL - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☑

S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
S364	TRAUMATISMO DEL INTESTINO DELGADO	☐
S363	TRAUMATISMO DEL ESTOMAGO	☐
S361	TRAUMATISMO DEL HIGADO Y DE LA VESICULA BILIAR	☐
S271	HEMOTORAX TRAUMATICO	☐

2016-08-13

10:35 **SERVICIO: UCI**
LINA MARITZA GONZALEZ ALZATE - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACON MECANICA BAJO SEDACION Y ANALGESIA, HEMODINAMICAMETN ESTABLE

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SEMISENTADA, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDACION Y ANALGESIA, EN REPOSO ABSOLUTO, HEMODINAMIA ESTABLE SIMN SOPORTE INOTROPICO NI VASOACTIVO FC 16 TA 112/68 FR 21 SAT 96%, CON TOT PRMEABLE Y FUNCIONAL EN VENTILACION MECANICA MODO A/C FIO2 50% IMV DE 20 FR 21 VTESP 380 VT 40 PP 6 PW 10 PEEP 8 RIE 1.4, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTD RESPIRAOTRIA Y SIN BRONCOESPASMO, A LA HIGIENE BRONQUAI MOVILIZA SECRECIONES MUCOHEMATICAS POR TOT, PACIETN TOLERA TERAPIA

ANÁLISIS: RX DE TORAX DERRAME PLEURAL DERECHO CONGSTION PULMONAR INFILTRADOS INSTERSTICAILES EN ACPS CONGESTION PULMONAR GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO BASE CON HIPOXEMIA MPDERADA PAO2 102 PAFI 171 BE -2.9. PACIENTE EN VENTILACOON MECANICA ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: SE REALIZA MONITORIA RESP9IRATORIA POSICIONAMIENTO EN CAMA VENTILACION MECANCIA HIGIENE BRONQUAIL CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL GASES ARTERIALES ENJUAGUE BUCLA CON CLORHEXDINA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

11:45 **SERVICIO: UCI**
JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)**

H. SUBJETIVO: CX GENERAL PACEINTE EN POP DE LAPAROTOMIA ENTERORRAFIAS, Y ANASTOMOSIS, HEPATOIRRAGIA Y GASTRORRAFIA, ADEMAS TORACOSTOMIA CERRADA POR HAF. EVOLUCION ESTACIONARIA. SECRECION SEROHEMATICA POR TORACOSTOMIAS. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. SIN VASOACTIVOS. SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. SISTEMA VAC FUNCIONAL.

H. OBJETIVO: AL EXAMEN FISICO. ABDOMEN DISTENDIDO CON PERDIDA DEL DOMICILIO ABDOMINAL. VAC SIN PRODUCCION INTESTINAL. NO SANGRADO EVIDENTE. SNC SEDACION.-

ANÁLISIS: EVOLUCION ESTACIONARIA.

PLAN: REVISION QUIRIURGICA MAÑANA PARA INTENTO DE CIERRE DE PARED ABDOMINAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

13:59 **SERVICIO: UCI**
JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: RONDA MEDICA DEL DIA: DR GONZALEZ (MD ESPECIALISTA) DRA MARIN (MD ASISTENCIAL), PCT CON ESTANCIA EN UCI DIA 4, CON LOS SIGUIENTES DX DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. 2) POP LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA 11/08/2016 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL PROBLEMAS: VMI, TPN, NO SOPORTE VASOPRESOR

H. OBJETIVO: PCT EN CAMA, BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS -2, ACOPLADO A VENTILACION MECANICO MODO: A/C FIO2: 50& SAPO2: 96% FR 21 IMV: 20 PEEP 8 I:E 1-4 VT 420 VE 730 PIM 22 PWA 11 P/A 113/56 MM HG FC 100 FR 21 T 37.6 ORL: PALIDAS, HUMEDAS C/P: RSCSRS, NO SOPLOS, MV DISMINUIDO EN HEMITORAX DERECHO, TUBO DE TORAX DERECHO N1 DRENO 100 CC DE LIQUIDO HEMATICO EN LAS ULTIMAS 24 HRS, TUBO DE TORAX N2 DRENO 150 CC DE LIQUIDO HEMATICO CLARO EN LAS ULTIMAS 24 HRS, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS ABD: DISTENDIDO, SISTEMA VAC FUNCIONAL PRODUJO 750 CC EN LAS ULTIMAS 24 HRS EXT: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOS DE 2 SEG EN MSI SNC: SEDACION RASS -2 BALANCE GENERAL: + 3575 GASTO URINARIO: 1.4 CC KG HR GLUCOMETRIAS: 127- 176 - 144 - 115 MEDICAMENTOS: MIDAZOLAM 3,5 MG HR, FENTANYL 100 MCG HR, HARTMAN 150 CC HR, PIPERACILINA TAZOBACTAM DIA 2 PARACLINICOS: LEUCOS: 6400 NEUTROS: 8% LINFOS: 10% HB: 8,6 PLAQ: 106000 CRE: 0,8 BUN: 26 NA: 138 K 4 CL: 105PT 10.4 INR: 0.9 PTT: 48 ACIDO LACTICO 29 PCR 375

ANÁLISIS: PCT QUIEN INGRESO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR PAF, CON PCOMPROMISO EN TORAX ABDOMEN Y MSI, EN EL MOMENTO CON 2 TUBOS DE TORAX DERECHO, CON PROUDCCION EN LAS ULTIMAS 24 HRS EN MODERADA CANTIDAD, RX DE TORAX CON EXPANSION PULMONAR DERECHA, AUN CON DERRAME, NO NEUMOTORAX, TIENE ABDOMEN ABIERTO CON SSITEMA VAC FUNCIONAL, RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA

64

TAZOBACTAM HOY DIA 2, EN EL MOMENTO NO HA VUELTO A PRESENTAR FIEBRE, NO HA REQUERIDO MANEJO VASOPRESOR, NO HA REQUERIDO MANEJO INOTROPICO, AUN CON SOPORTE VENTILATORIO, GASES ARTERIALES CON HIPOXEMIA MODERADA, SE CONTINUA MANEJO MEDICO VIGILANCIA CLINICA

PLAN: 1. CUIDADOS INTEGRALES DE DE PCT EN UCI 2. VIGILANCIA CLINICA 3. SS PARACLINICOS DE CONTROL 4. IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO 5. TERAPIA RESPIRATORAI + TERAPIA FISCIA 6. MAÑANA NUEVO LAVADO PERITONEAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

16:26 **SERVICIO: UCI**
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACEINTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

H. OBJETIVO: PACEINTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTADO DE SEDOANALGESIA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES ASI, FC 119 FR: 20 TA: 115/80, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 50 PEEP: 8 IMV: 20 VT: 420 VE: 390 PIM: 20 PWA: 11, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TOT, ACOPLADO AL CILCO VENTILATORIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO. PACEINTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, DERRAME PLEURAL EN CPD, CONGESTION PULMNONAR, INFILTRADOS INTERSTICIALES EN ACP, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA DESCOMPENSADA, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 86 PAFIO2: 173 BE: -0.2. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

21:03 **SERVICIO: UCI**
JAIRO HERNAN GONZALEZ BAUTISTA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCIN NOCHE: DR GONZALEZ MD INTENSIVISTA - DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL DX DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. 2) POP LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA 11/08/2016 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR EVENTOS: FIEBRE

H. OBJETIVO: PACIENTE CON SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, FIEBRE, HASTA EL MOMENTO SIN SOPROTE VASOACTIVO, CON SEDACION MIDAZOLAM Y FENTANYL, RECIBE NUTRICION PARENTERAL, HARTMAN 150 ML/HR TA 111/63 TAM 79 FC 132 FR 26 T: 38.3 PUPILAS MIOTICAS REACTIVAS A LA LUZ, MONITORIA CARDIACA REGULAR CON TAQUICARDIA SINUSAL, CAMPOS PULMONARES CON HIPOVENTILACION BIBASAL, CON RONCUS, TORAX CON TUBSOD E TORAX DERECHOS 2 CON OSCILACION PRODUCIDO 100 ML Y 200 ML, EN 12 HORAS, ABDOMEN ABIERTO, EXTREMIDADES EDEMAS GRADO II EN MSIS, SNC RASS -3 BALANCE HIDRICO + 1200 ML, DIURESIS 1.5 ML/KG/HR, NORMOGLUCEMIA, FIEBRE PH 7.30 PO2 86 CO2 53 HCO3 26

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTANCIA EN UCI DIA 3, ABDOMEN ABIERTO, EN VENTIALCION MECANICA INVASIVA POR FALLA REPSIRTAORIA TIPO III, RECIBE TAZOCIN DIA 3, PREOCUPA LA PERSISTENCIA DE FIEBRE, AUN SIN VASOPLEJIA POR SEPSIS PERO SI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA MARCADA, SE EVIDENCIA EN LA RX TORAX INFILTRADOS PULMONARES BILATERALES CON DERRAMES BILATERALES, RAZON POR LA CUAL SE ADICIONA AL MANEJO VANCOMICINA, SE ESPERA REPORTE DE POLICULTIVOS, ESTA PENDIENTE NUEVO LAVADO QUIRURGICO MAÑANA, ULTIMO HACE 48 HORAS ENCONTRANDO LIQUIDO TURBIO 1500 ML , PRESENTA LEUCOCITOSIS EN AUMENTO, NEUTROFILIA, AUMENTO DE LA PCR, ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD, DEBE CONTINUAR MANEJO EN UCI

PLAN: LAVADO QUIRURGICO MAÑANA, ADICIONAR VANCOMICINA 1 GR EV CADA 12 HORAS, CONTINUAR PIPERACILINA TAZOBACTAM, CONTINUAR SEDACION Y ANALGESIA, PARACLINICOS CONTROL, MONITORIA CARDIACA CONTINUA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

2016-08-14

00:54 **SERVICIO: UCI**
JESSICA ROMERO TELLEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON DX MEDICO DE 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA.SIGNOS VITALES FC 131LPM, FR 25RPM, T/A 10064MMHG. CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO A/C FIO2 50, PEEP , IMV 20, R:E 1/4, VT 430, VE 370, PIM 27, PWA 10. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES HEMATICAS POR TOT. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION MEDICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS,CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO A/C FIO2 50, PEEP , IMV 20, R:E 1/4, VT 430, VE 370, PIM 27, PWA 10. LA AUSCULTACION RONCUS GENERALIZADO EN ACP. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOCIS RESPIRATORIA CON LEVE TRASTORNO DE LA OXIGENACION. RX DE TORAX SE OBSERVA DERRAME PLEURAL DERECHO, CONGESTION PULMONAR E ACP, INFILTRADOS INTERMEDIASTINALES. A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION CPD.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. GASIMETRIA ARTERAL DE CONTROL 3. HIGIENE BRONQUIAL POR TOT Y BOCA 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☑

SERVICIO: UCI

10:58 ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO ESTADO PROFUNDO DE SEDOANALGESIA, BAJO VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACEINTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTABDO PROFUNDO DE SEDOANALGESIA, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, CON DOS TUBOS DE TORAX EN TORAX LADO DERECHO, BAJO VENTILACION MECANICA, SIGNOS VITALES, SIGNOS VITALES ASI, FC: 126 FR: 25 TA: 89/79 SAT O2: 95%, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 50 PEEP: 10 IMV: 16 VT: 430 VE: 410 PIM: 26 PWA: 12, R I-E: 1-3. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA MODERADAS SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TOT Y HIALINAS POR BOCA, PACEINTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, DERRAME PLEURAL EN CPD, PATRON RESTRICTIVO, CONGESTION PULMONAR, INFILTRADOS PARAHILIARES, GASES ARTERIALES CON SIN ALTERACION ACIDO-BASE, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 7.36 PAFIO2: 150 BE: 0.6. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☑

SERVICIO: UCI

11:29 **PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE:** JULIÁN ANDRÉS GARCÍA RÍOS - **ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO**

FIRMA: CAMILO ALEJANDRO MARTINEZ AGUADO - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, EN VENTILACION MECANICA, BAJO SEDACION

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, EN VENTILACION MECANICA, EXT: NO EDEMAS (ORIFICIO DE ENTRADA Y SALIDA EN TERCIO PROXIMAL MEDIAL DE PIERNA IZQUIERDA, NO DEFORMIDAD, ADECUADOS ARCOS DE MOVILIDAD, PULSO PEDIO Y POPLITEO PRESENTES, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, ANTEBRAZO IZQUIERDO INMOVILIZACION CON FERULA Y VENDAJE, LLENADO CAPILAR DISTAL <2 SEG, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE ISQUEMIA EN DEDOS DE MANO IZQUIERDA

ANÁLISIS: PACIENTE EN 6 DIA DE POST OPERATORIO QUIEN INGRESA POR POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF EN QUIEN SE REALIZO POR PARTE DE ORTOPEDIA LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO, PACIENTE EN VENTILACION MECANICA POR FALLA RESPIRATORIA, PACIENTE QUIEN A PRESENTADO PICOS FEBRILES, TAQUICARDIA Y ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM EL DIA DE AYER ADICIONARON VANCOMICINA POR HALLAZGOS EN RX DE TORAX, SE REVISA RX DE ANTEBRAZO CON ADECUADA REDUCCION Y FIJACION DE FRACTURA, COMENTA MEDICO ASISTENCIAL DE UCI QUE PACIENTE ANTES DE SER ENTUBADO PRESENTABA LIMITACION PARA LA EXTENSION DE PULGAR POR LO QUE SE PUEDE SOSPECHAR LESION NEUROLOGICA O TENDINOSA, POR LO QUE SE DEBE DESCARTAR DICHO COMPROMISO UNA VES PACIENTE SE ENCUENTRE DESPIERTO.

PLAN: 1. CONTINUA MANEJO EN UCI 2. PENDIENTE EVOLUCION CLINICA 3. CUANDO PACIENTE SE ENCUENTRE DESPIERTO DESCARTAR LESION NEUROLOGICA O TENDINOSA EN DEDO PULGAR

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☑

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS

65

MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

12:37 **SERVICIO: UCI**
JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)**

H. SUBJETIVO: CX GENERAL PACIENTE CON HISTORIA DE TRAUMA ABDOMINAL Y MULTIPLES INTERVENCIONES. HOY CON EVOLUCIN TORPIDA.FIEBRE PERSISTENTE. SECRECION ESCASA POR EL VAC. DETERIORO CLINICO.

H. OBJETIVO: ABDOMEN BLANDO, VAC FUNCIONAL, PERIDIA DEL DOMICILIO ABDOMINAL.

ANÁLISIS: PERISISTE SEPTICO. SE LLEVARA HOY A REVISION QUIRIURGICA.

PLAN: TURNO PARA REVISION COMO URGENCIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

15:25 **SERVICIO: UCI**
JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: PACIENTE HOMBRE DE 40 AÑOS, EN SU DIA 4 DE HOSPITALIZACION, CON DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUEIRDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. 2) POP LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA 11/08/2016 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8)

H. OBJETIVO: PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE UCI PARA SOPORTE VENTILATORIO Y MONITORIZACION HEMODINAMICA CONTINUA, EN EL MOMENTO SIN SOPORTE INOTROPICO, VASOACTIVO. CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. T: 38.4 FC: 120 TA 90/72 TAM: 78 FR: 25 SAO2: 96 FIO2: 50 MODO VENTILATORIO ACV PEEP: 8 VT: 430 CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. TUBOS DE TORAX DERECHOS NO OSCILANTES, EL SUPERIOR DRENO 110 CC Y EL INFERIOR 20 CC EN 24 HORAS. ABDOMEN: SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO FUNCIONANTE QUE DRENO EN 24 HORAS 800 CC. RENAL: GASTO URINARIO: .1.7CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. FERULA DOBLE ANTEBRAQUIPALMAR, LLENADO CAPILAR INMEDIATO. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA. GLUCOMETRIA: 121-127MG/DL. HEMOGRAMA: LEUCOS: 12111 N: 89 L: 26 HB: 8.2 HTO: 26 PLT: 84000 CREATININA: 0.8 BUN: 27 SODIO: 141 POTASIO: 3.8 CLORO: 107 PT: 10.8 PTT: 51 INR: 1.0 ACIDO LACTICO: 3.1 PCR: 296.

ANÁLISIS: PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA SE REALIZARON CORRECCIONES QUIRURGICAS, ULTIMO LAVADO PERITONEAL EL DIA 11/08/2016 ENCONTRANDO: "LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL 1500 CC TURBIO NO FISTULAS NO COLECCIONES HEMOTORAX DERECHO 1000 CC" QUEDANDO CON SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO, PENDIENTE QUE EL DIA DE HOY SEA VALORADA POR EL SERVICIO DE CIRUGIA PARA DEFINIR INTERVENCION QUIRURGICA. ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM DIA: 3 + VANCOMICINA DIA: 1, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, LEUCOCITOSIS LEVE, PCR LIGERO DESCENSO, ACIDO LACTICO ELEVADO, NO ACIDOSIS METABOLICA, FEBRIL, TAQUICARDICO. POR EL MOMENTO UROCULTIVO NEGATIVO, HEMOCULTIVO 1 2 Y 3 PRELIMINARES NEGATIVOS Y CULTIVO DE SOT AEROMONA HYDROPHILA DEL GRUPO SPACE POR LO CUAL SE SUSPENDE PIPERACILINA TAZOBACTA Y SE INICIA ERTAPENEM QUE CUBRIRIA TANTO PATOLOGIA PULMONAR COMO ABDOMINAL. RADIOGRAFIA DE TORAX QUE MUESTRA PERSISTENCIA DE HEMOTORAX DERECHO POR LO CUAL SE SOLICITA TAC DE TORAX CONTRASTADO. LLAMA LA ATENCION HIPOXEMIA PERSISTENTE, SE AJUSTAN PARAMETROS VENTILATORIOS. SE SOSPECHO LESION ARTERIAL POR LO CUAL SE SOLICITO ECO DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PERO ES DE ACLARAR QUE EL PACIENTE TIENE ADECUADA PERFUSION DISTAL. TAMBIEN HAY SOSPECHA DE LESION NERVIOSA O TENDINOSA DE 1 DEDO DE MANO IZQUIERDA QUE ESTARA EN MANEJO CON ORTOPEDIA. ADEMAS CONTINUA NUTRICION ENTERAL CON TPN. ACIDO LACTICO ELEVADO, SE OPTIMIZA MANEJO CON CRISTALOIDES. PRESENTA TROMBOCITOPENIA MODERADA PERO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO MACROSCOPICO. VIGILANCIA CLINICA Y PARACLINICA. TERAPIA FISICA Y TERAPIA RESPIRATORIA.

PLAN: SUSPENDER PIPERACILINA TAZOBACTAM. INICIAR ERTAPENEM. CONTINUAR VANCOMICINA. PENDIENTE REPORTE DEFINITIVO DE CULTIVOS. MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL. SE SOLICITA TAC DE TORAX.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

19:20 **SERVICIO: UCI**
JOSE FERNANDO GUITARRERO PINZON - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)**

H. SUBJETIVO: CX GENERAL REPORTE DE TAC DE TORAX CON HEMOTORAX COAGULADO VS EMPIEMA. EL APCIENTE TIENDE DOS TORACOSTOMIAS A ESE NIVEL QUE NO DRENAN.

H. OBJETIVO: REQUIERE MANEJO QUIRURGICO PARA SU PATOLOGIA PLEURAL.

ANÁLISIS: SE REALIZARA LAVADOP PERITONEAL Y SE AGREGA TURNO PARA TORACOSCOPIA MAS DRENAJE DE HEMOTORAX COAGULADO.

PLAN: TORACOSCOPIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☑

23:43 **SERVICIO: UCI**
JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8)

H. OBJETIVO: T: 36 FC: 108 TA 101/55 TAM: 70 FR: 25 SAO2: 96 FIO2: 60 MODO VENTILATORIO ACV PEEP: 10 VT: 430 CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO FUNCIONANTE. ABDOMEN: SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO FUNCIONANTE. RENAL: GASTO URINARIO: 1.5CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. FERULA DOBLE ANTEBRAQUIPALMAR, LLENADO CAPILAR INMEDIATO. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA. GLUCOMETRIA: 125-146MG/DL.

ANÁLISIS: PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA SE REALIZARON CORRECCIONES QUIRURGICAS, HOY LLEVADO A LAVADO PERITONEAL + TORACOSCOPIA (POR HEMOTORAX COAGULADO) ENCONTRANDO: "PULMON DERECHO DE ASPECTO SANO. ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO QUE ALCANZA CASI HASTA EL 4TO EIC DERECHO. NO SE OBSERVA MAYOR COLECCION RESIDUAL. A NIVEL ABDOMINAL SE EVIDENCIA FUGA MINIMA DE LA ANASTOMOSIS CON PEQUEÑO ABSCESO LOCAL. ESCASO LIQUIDO CETRINO EN LA CAVIDAD." QUEDANDO CON SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO, DURANTE CIRUGIA REQUIRIO TRANSFUSION DE 2 UI DE GLOBULOS ROJOS. ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON ERTAPENEM DIA: 1 + VANCOMICINA DIA: 1, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, NO ACIDOSIS METABOLICA, FEBRIL, TAQUICARDICO. UROCULTIVO NEGATIVO, HEMOCULTIVO 1 2 Y 3 PRELIMINARES NEGATIVOS Y CULTIVO DE SOT AEROMONA HYDROPHILA DEL GRUPO SPACE. POR HIPOXEMIA SE AJUSTAN PARAMETROS VENTILATORIO. SE SOSPECHO LESION ARTERIAL POR LO CUAL SE SOLICITO ECO DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PERO ES DE ACLARAR QUE EL PACIENTE TIENE ADECUADA PERFUSION DISTAL. TAMBIEN HAY SOSPECHA DE LESION NERVIOSA O TENDINOSA DE 1 DEDO DE MANO IZQUIERDA QUE ESTARA EN MANEJO CON ORTOPEDIA. CONTINUA NUTRICION ENTERAL CON TPN. PRESENTA TROMBOCITOPENIA MODERADA PERO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO MACROSCOPICO.

PLAN: IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. PENDIENTE REPORTE DEFINITIVO DE CULTIVOS. MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL DEL PACIENTE CRITICO.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☑

2016-08-15

02:00 **SERVICIO: UCI**
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA, EN REGULARES CONDICIONES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INITROPICO, ACOPLADO A CICLO VENTILATORIO

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, ACOPLADO A CICLO VENTILATORIO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, CON SIGNOS VITALES EN HORAS DE LA NOCHE ES LLEVADO A CIRUGIA PARA LAVADO, SE LE REALIZA TORACOSCOPIA Y CAMBIO DE TOT POR UNO 8,5 FIJO A 23CM, CON TOT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO AC CON PARAMETROS FIO2 80% PEEP 11 FR 18/16 VT 430/390 IE 1-3 PIM 31 PWA 16, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI BRONCOESPASMO, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS POT TOT Y ABUNDANTES MUCOIDES POR BOCA, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ACIDOSIS RESPIRATORIA E HIPOXEMIA MODERADA

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☑

66

11:44 **SERVICIO: UCI**
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CRITICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDOANALFGESIA, RASS -4, AFEBRIL, FC 113 LPM, TA 84/56 MMHG, PAM 63, EN VENTILACION MECANICA CON PARAMETROS ALTOS DE OXIGENACION, FIO2 80%, SAT O2 LIMITROFE, PEEP 12, IMV 16 ASISTIENDO, RIE 1-3, VT 430, VE 380, PIM 9, PWA 14. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO CON PRESENCIA DE RONCUS GENERALIZADOS, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOPURULENTAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TOT Y CAVIDAD ORAL. PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, RASS -4, EN VENTILACION MECANICA EN MODO AC, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA AGUDA E HIPXOEMIA SEVERA CON PAO2POR ENCIMA DE 76.5 MMHG, SE DISMINUYE FIO2 AL 70%, SE AUMENTA R IE 1-4. RX DE TORAX CON NOTABLE ELEVACION DE HEMIDIAFRAGMA DERECHO CON SEVERO COMPROMISO DEL MISMO CAMPO, CONGESTION PARAHILIAR, ALTO RIESGO DE APARALISIS DE HEMIDIAFRAGMA VS HERNIA DIAFRAGMATICA, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

13:16 **SERVICIO: UCI**
JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI DIA: DR BLANCO MD INTENSIVISTA - DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8)

H. OBJETIVO: PACIENTE SIN SOPIRTES VASOPRESORES, HARTMAN 150 ML/HR, MIDAZOLAM 5 MG/HR, FENTANYL 100 MCG/HR, REPOSICION DE POTASIO, VM MODO ASISTO CONTROL FIO2 80% VT 430 ML, FR 12 PEEP 14 TA 89/61 TAM 70 FC 100 FR 19 T: 37.2 PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON HIPOVENTILACION BASAL DERECHA, TORAX ADECUADA EXCURSION, ABDOMEN ABIERTO SISTEMA VAC, EXTREMIDADES EDEMAS GRADO II EN MSIS, CON INMOVILIZADOR DE YESO MSI, SNC RASS -4 BALANCE HIDRICO + 3600 ML, DIURESIS 1.5 ML/KG/HR, NORMOGLUCEMIA, AYER FEBRIL PH 7.27 PO2 76 CO2 60 HCO3 27 LEUCOS 10700 N: 86% HB 10 PLAQUETAS 76000 CR 0.9 BUN 31 SODIO 143 POTASIO 3.3 CLORO 108 FOSFORO 2.0 MAGNESIO 2.2 CALCIO 6.9 PT 10.4 PTT 26 INR 0.9 TGO 273 TGP 166 BILIRRUBINA TOTAL 3.0 BB DIRECTA 3.0 FA 105 ACIDO LACTICO 2.6 PCR 248

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTANCIA EN UCI DIA 5, ABDOMEN ABIERTO POR PERITONITIS NO CONTROALDA, ULTIMA CIRUGIA AYER FUGA MINIMA D ELA ANASTOMOSIS CON ABCESO LICALIZADO, SE EVIDENCIA ELEVACION SEVERA DIAFRAGMATICA DERECHA PULMON SANO, SE SISPECHA LESION NERVIOSA DEL FRENICO, RAZON POR LA CUAL SE SOLICITA ECOGRAFIA DE TORAX DERECHO PARA VALORAR PARALISIS FENICA VS HERNIA DIAFRAGMATICA, HOY COMPLETA DIA 2 CON ERTAPENEM DIA 2 CON VANCOMICINA, SE AISLA AEROMONA HYDROFILA EN CULTIVO DE SOT PERTENECE AL GRUPO SPACE, DEBE CONTINUAR SEDACION PROFUNDA POR HIPOXEMIA SEVERA Y REQUERIMIENTOS DE VM CON PARAMETROS ALTOS, CONTINUA MANEJO EN UCI

PLAN: SS ECOGRAFIA DIAFRAGMATICA, HARTMAN 150 ML/HR, REPOSICION DE POTASIO CENTRAL, CONTINUAR SEDO ANALAGESIA Y ANTIBIOTICOTERAPIA, VM PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON, MONITORIA CARDIACA CONTINUA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

17:24 **SERVICIO: UCI**
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - **ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES, CON TUBO OROTRAQUEAL Y SOPORTE VENTILATORIO MODO AC VC 430 FR 18 PEEP 1 FIO2 60%, ACOPLADO, ASISTIENDO AL CICLO VENTILATORIO, CON PRESIONES EN LA VIA AEREA LEVEMENTE ALTAS PIP 30 PAW 15, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION DE PREDOMINIO DERECHO. SV FC: 128 TA 90/62 SAT 96% FR 2 T 37.3. BAJO EFECTOS DE SEDACION CON FENTANYL Y MIDAZOLAM.

ANÁLISIS: PACIENTE CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA, GASES ARTERIALES DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA, PAFIO2 153. SE MODFICO FR A 18. RADIOGRAFIA DE TORAX CON IMPORTANTE ELEVACION DE HEMIDIAFRAGMA DERECHO, SE SOLICITA ECOGRAFIA DE TORAX DERECHO PARA VALORAR PARALISIS FENICA VS HERNIA DIAFRAGMATICA. MOVILIZA SECRECIONES SANGUINOPURULENTAS EN MODERADA CANTIDAD, TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - HIGIENE BRONQUIAL Y BUCAL - GASES ARTERIALES DE CONTROL - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

22:23 **SERVICIO: UCI**
JOSE LUIS BLANCO MOSQUERA - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI NOCHE : DR BLANCO MD INTENSIVISTA - DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8)

H. OBJETIVO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTES VASOPRESORES, HARTMAN 150 ML/HR, MIDAZOLAM 5 MG/HR, FENTANYL 100 MCG/HR, NUTRICION PARENTERAL, REPOSICION DE POTASIO, FEBRIL, VM MODO ASISTO CONTROL PEEP 12 FIO2 60% VT 440 ML TA 102/60 TAM 74 FC 110 FR 23 T: 38.4 PUPILAS MIOTICAS REACTIVAS, MONITORIA CARDIACA REGULAR CON TAQUICARDIA SINUSAL, CAMPOS PULMOANRES CON DISMINUCION DEL MV EN BASES BILATERAL, CON PREDOMINIO DERECHO, TORACOSTOMIA NUMERO 2 DERECHA , ABDOMEN ABIERTO SISTEMA VAC, EXTREMIDADES EDEMAS GRADO II EN MSIS, SNC RASS -4 BALANCE HIDRICO + 2300 ML, DIURESIS 1.2 ML/KG/HR, GLUCOMETRIA 146 - 139 MGDL PH 7.32 PO2 91 CO2 52 HCO3 26 POTASIO 3.7 ACIDO LACTICO 1.7

ANÁLISIS: CON PARAMETROS VENTIALTORIOS MODERADOS PEEP 12 FIO2 60% S ELOGRA MEJORAR INDICES DE OXIGENACION PAFI DE 95 HASTA PAFI 151, ACIDOSIS RESPIRATORIA, PREOCUPA LA PERSISTENCIA DE FIEBRE, COMPLETANDO DIA 2 CON ERTAPENEM, DIA 2 CON VANCOMICINA, SE AISLA AEROMONA HYDROFILA EN CULTIVO DE SOT PERTENECE AL GRUPO SPACE, AUN CON ABDOMEN ABIERTO, CON PERITONITIS NO CONTROALDA, SE SOSPECHA LESION NERVIOSA DIAFRAGMATICA, POR ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO, PRESENTA DOS TUBOS DE TORAX DERECHOS POR HEMONEUMOTORAX POR HERIDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO, SE SOLICITA ECOGRAFIA DE TORAX PARA VALORAR LA CONTRACCION DIAFRAGMATICA. PACIENTE BAJO SEDACION Y ANALGESIA, BAJO PARAEMTROS VENTILATORIOS, CONTINUA MANEJO INTEGRAL EN UCI

PLAN: CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA, SE SOLICITA ECOGRAFIA DE TORAX VALORAR CONTRACCION DIAFRAGMATICA, PARACLINICOS CONTROL, MONITORIA CARDIACA CONTINUA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

2016-08-16

03:29 **SERVICIO: UCI**
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA, EN REGULARES CONDICIONES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, EN REGULARES CONDICIONES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, PRESENTA DOS TUBOS DE TORAX DERECHOS POR HEMONEUMOTORAX POR HERIDA POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO, (SOSPECHA LESION NERVIOSA DIAFRAGMATICA, POR ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO), CON SIGNOS VITALES FC 104 TA 120/62 SAT 97% CON PERIODOS FEBRILES, CON TOT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MOD AC CON PARAMETROS FIO2 50 PEEP 12 FR 21/18 VT 400/440 IE 1-4 PIM 30 PWA 14, ACOPLADO A CICLO VENTILATORIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI BRONCOESPASMO, A LA HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENEN ABUNDANTES SECRECIONES MUCOPURULENTAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TOT Y POR BOCA ABUNDANTES MUCOPURULENTAS, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACION

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ACIDOSIS RESPIRATORIA E HIPOXEMIA MODERADA

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

SERVICIO: HOSPITALIZACIóN

10:38 **PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE:** JULIÁN ANDRÉS GARCÍA RÍOS - **ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO**
FIRMA: HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE SOMNOLIENTO, ACOPLADO A SISTEMA DE VENTILACION MECANICA, REFIERE SENTIRSE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON DOLOR LEVE EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y HERIDA QUIRURGICA DE ABDOMEN.

67

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SOMNOLIENTO, COLABORADOR, EN VENTILACION MECANICA, EXT:MSI TOLERANDO INMOVILIZACION CON FERULA DE YESO, PRESENTA FLICTENAS Y SECRECION SEROSA EN HERIDA QCA

ANÁLISIS: PACIENTE EN 8VO DIA DE POST OPERATORIO QUIEN INGRESA POR POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF EN QUIEN SE REALIZO POR PARTE DE ORTOPEDIA LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO, ANTIERIOR PRESENTO FIEBRE TAQUICARDIA Y SE ESCALONO TRATAMIENTO ATB A PIPERACILINA-TAZOBACTAM DEL CUAL RECIBIO DOS DIAS, POR PERSISTENCIA DE RESPUESTAVANCOMICINA/ERTAPENEM, PACIENTE EN PROCESO DE ESTUBACION, EN EL MOMENTO CURSA CON PROCESO INFECCIOSO LOCAL EN ANTEBRAZO IZDO

PLAN: REQUIERE CIRUGIA; DESBRIDAMIENTO QCO MAS CURETAJE OSEO, SE PASA TURNO A CIRUGIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

12:09 **SERVICIO: UCI**
JESSICA ROMERO TELLEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA CON DX MEDICO DE 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF , PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8).

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, POSICION SEMIFOWLER SIN SOPORTE VASO ACTIVO O VASOPRESOR, BAJO SEDOANALGESIA, TUBO DE TORAX DERECHO POR HEMONEUMOTORAX POR HPAF. CDONECTADO A VENTILACION MECANICA MODO A/C FIO2 60. PEEP 12. VT 420. VE 410, PIM 20, PWA 12. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TOT OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES PURULENTAS POR TOT. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDIDA- PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES CON GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOCIS METABOLICA CON LEVE TRASTORNO DE LA OXIGENACION. RX DE TORAX SE OBSERVA CONGESTION PULMONAR INFILTRADOS PARAHILIARES EN ACP.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE BRONQUIAL POR TOT Y BOCA 3. GASIMETRIA ARTERIAL 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

12:26 **SERVICIO: UCI**
HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: PACIENTE DE 40 AÑOS DIA: 6 HOPITALIZACION HOY UCI: IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8)

H. OBJETIVO: CARDIOVASCULAR: ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, TAM: 70, FC 100, EKG RITMO SINUSAL, CATETERES BIEN SIN SIGNOS DE INFECCION, PULSOS LLENADOS CAPILARES DISMINUIDOS, HIPOPERFUSION DISTAL. PULMONAR RESPIRATORIO, HIPOVENTILACION BLATERAL, EN VENTILACION MECANICA, PARAMETROS CON PROTECCION PULMONAR, A/C, VT 450, PEEP: 12, I:E 1:4, PIM 30, FIO2 60, SO2: 94, DIA 5 INTUBACION OROTRQUEAL, TOT#8.5 A 23CM COMISURA LABIAL, CUFF 24CMH2O, RX TORX CON INFILTRADOS CON TENDENCIA A CONSOLIDACION BASAL DERECHA Y APICAL IZQUIERDA, CONTUSION PULMONAR, TORACOSTOMIA DERECHA 85 CC LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO, GASES ARTERIALES: ACIDOSIS RESPIRATORIA. SE INICIARON CAMBIOS EN VENTILACION MECANICA PRA MEJORAR ESTO. AUMENTANDO FR Y/O VT. ABDOMEN: SEPSIS ABDOMINAL ABIERTO CON SISTEMA VAC: 500CC LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO, FUNCIONANTE, SNG 150CC RESIDUO GASTRICO, TPN RENAL: DIURESIS: 1.7 CCKH, BALANCE: +3349, ACUMULADO: 25900, CREAT: 0.9, BUN: 33, NA: 144, K: 3.7, CL: 112, HEMATOLOGIA: SIN SANGRADO ACTIVO EVIDENTE: HB 9.2, PLT: 106000, PT: 11, INR: 1, PTT: 38. INFECTO: FEBRIL, LEUC: 12700, N: 83, AC. LACT: 2.6, PCR: 235, CULTIVO AEROMONA SPACE, ANTIBIOTICOTERAPIA: VANCOMICINA ERTAPENEM. METABOLICO: GLICEMIAS EN RANGO, NORMAL, NEUROLOGICO: SEDOANALGESIA RASS-4. OPRTOPEDIA: LESION POR HERIDA ARMA FUEGO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CON FRACTURA EXPUESTA DE RADIO AHORA INFECTADA.

ANÁLISIS: PROBLEMAS: 1. VENTILACION MECANICA, 2. TORACOSTOMIA IZQUIERDA, CONTUSION PULMONAR 3. NET, 4. SEDOANALGESIA, 5. SOBRECARGA HIDRICA. 6. LESION EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOBREINFECTADA. 7. ENTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON MULTIPLES LESIONES GRAVES POR ARMA DE FUEGO, CON ABDOMEN ABIERTO CON SISTEMA VAC, QUE VA HA REQUERIR MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES, EN VENTILACION MECANICA POR LESION EN PULMON DERECHO AL PARECER Y POR MECANISMO DEL TRAUMA UNA CONTUSION PULMONAR, MAS CONGESTION , POR SOBRECARGA HIDRICA POR REANIMACION INICIAL, SE INICIA RESTRICCION HIDRICA PARA MEJORARLO, CONTINUA CON ANTIBIOTICO TERAPIA ADEMAS SERA LLEVADO A DEBRIDAMIENTO DE LESION SOBREINFECTADA EN MISUP IZQUIERDO. CONTINUA CON TORACOSTOMIA, METABOLILCO ESTABLE SIN ALTERACION ELECTROLITICA NI DE COAGULACION . SIN REQUERIMIENTO DE TRANSFUSIONES, AJUSTES EN VENTILACION MECANICA PARA MEJORAR GASES ARTERIALES. TRATAMIENTO DE BASE

SIN CAMBIOS. TPN, POR HALLAZGO EN ULTIMO LAVADO PERITONEAL CON FUGA DE ANASTOMOSIS INTESTINAL, MAS ABSCESOINTRA ABDOMINAL.

PLAN: LO REFERIDO EN NOTAS ANTERIORES. MAS TRATAMIENTO DE BASE INICIADO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

14:47 **SERVICIO: UCI**
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A VMI POR TOT, SOMNOLIENTO

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON EDEMA EN MANOS Y PIES, RIGIDEZ EN DEDOS DE MANO IZQUIERDA. SE REALIZA MOVILIZACIONES DE MMSS Y MMII, MOVILIDAD DE DEDOS Y ESTIRAMIENTO, POSTERIOR SE REALIZAN ESTIERAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES Y AQUILIANO. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE CON EDEMA EN MANOS Y PIES Y REPOSO PROLONGADO EN CAMA

PLAN: CONTINUAR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

15:14 **SERVICIO: UCI**
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - **ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES, CON TUBO OROTRAQUEAL Y SOPORTE VENTILATORIO MODO AC VC 450 FR 20 PEEP 11 FIO2 50%, ACOPLADO, CON POCA ASISTENCIA AL CICLO VENTILATORIO, CON PRESIONES EN LA VIA AEREA LEVEMENTE ALTAS PIP 7 PAW 14, PATRON RESPIRATORIO REGULAR COSTAL SUPERIOR, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION BASAL, SV FC: 93 TA 147/51 SAT 94% FR 1 T 36.5. BAJO EFECTOS DE SEDACION CON FENTANYL Y MIDAZOLAM.

ANÁLISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO CARDIVASCULAR, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA, GASES ARTERIALES DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA, PAFIO2 171. SE MODIFICO VC A 450. RADIOGRAFIA DE TORAX CON DERRAME PLEURAL BILATERAL, ELEVACION HEMIDIAFRAGMA DERECHO, ATELECTASIA APICAL DERECHA. MOVILIZA SECRECIONES AMARILLAS HEMATICAS EN MODERADA CANTIDAD, TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - MANTENER VIA AEREA PERMEAMBLE - HIGIENE BUCAL - GASIMETRIA ARTERIAL - MONIRORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

22:11 **SERVICIO: UCI**
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMETE ESTABLE.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTADO PROFUNDO DE SEDOANALGESIA CON FENTANYL Y MIDAZOLAM, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, CON TUBO DE TORAX EN HEMITORAX DERECHO, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CILCO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES ASI, FC: 100 FR: 20 TA: 129/54, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO P/C FIO2: 50 IMV: 20 PEEP: 11 R I-E: 1-4 PC: 23 VE: 450 PIM: 16, A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDATES SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZON PURULENTOS. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, ATELECTASIA APICAL EN CPD, ELEVACION DEL HEMIDIAFRGMA IPSILATERAL, DERRAME BASAL EN CPI, MEDIASTINO ENSANCHADO, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA DESCOMPENSADA, HIPOXEMIA MODERADA, PA2: 102 PAFIO2: 171, BE: -0.7. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

68

2016-08-17

00:02 **SERVICIO: UCI**
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: NOTA ACLARATORIA. LA EVOLUCION UCI EN REVISTA MEDICA DEL DIA, ES GUARDADA POR ERROR CON LOGUIN EQUIVOCADO DEL DR HERNANDO GUERRERO PACIENTE DE 40 AÑOS DIA: 6 HOPITALIZACION HOY UCI: IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8)

H. OBJETIVO: CARDIOVASCULAR: ESTABLE SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, TAM: 70, FC 100, EKG RITMO SINUSAL, CATETERES BIEN SIN SIGNOS DE INFECCION, PULSOS LLENADOS CAPILARES DISMINUIDOS, HIPOPERFUSION DISTAL. PULMONAR RESPIRATORIO, HIPOVENTILACION BLATERAL, EN VENTILACION MECANICA, PARAMETROS CON PROTECCION PULMONAR, A/C, VT 450, PEEP: 12, I:E 1:4, PIM 30, FIO2 60, SO2: 94, DIA 5 INTUBACION OROTRQUEAL, TOT#8.5 A 23CM COMISURA LABIAL, CUFF 24CMH2O, RX TORX CON INFILTRADOS CON TENDENCIA A CONSOLIDACION BASAL DERECHA Y APICAL IZQUIERDA, CONTUSION PULMONAR, TORACOSTOMIA DERECHA 85 CC LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO, GASES ARTERIALES: ACIDOSIS RESPIRATORIA. SE INICIARON CAMBIOS EN VENTILACION MECANICA PRA MEJORAR ESTO. AUMENTANDO FR Y/O VT. ABDOMEN: SEPSIS ABDOMINAL ABIERTO CON SISTEMA VAC: 500CC LIQUIDO SEROSANGUINOLENTO, FUNCIONANTE, SNG 150CC RESIDUO GASTRICO, TPN RENAL: DIURESIS: 1.7 CCKH, BALANCE: +3349, ACUMULADO: 25900, CREAT: 0.9, BUN: 33, NA: 144, K: 3.7, CL: 112, HEMATOLOGIA: SIN SANGRADO ACTIVO EVIDENTE: HB 9.2, PLT: 106000, PT: 11, INR: 1, PTT: 38. INFECTO: FEBRIL, LEUC: 12700, N: 83, AC. LACT: 2.6, PCR: 235, CULTIVO AEROMONA SPACE, ANTIBIOTICOTERAPIA: VANCOMICINA ERTAPENEM. METABOLICO: GLICEMIAS EN RANGO, NORMAL, NEUROLOGICO: SEDOANALGESIA RASS-4. OPRTOPEDIA: LESION POR HERIDA ARMA FUEGO EN ANTEBRAZO IZQUIERDO CON FRACTURA EXPUESTA DE RADIO AHORA INFECTADA.

ANÁLISIS: PROBLEMAS: 1. VENTILACION MECANICA, 2. TORACOSTOMIA IZQUIERDA, CONTUSION PULMONAR 3. NET, 4. SEDOANALGESIA, 5. SOBRECARGA HIDRICA. 6. LESION EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SOBREINFECTADA. 7. ENTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON MULTIPLES LESIONES GRAVES POR ARMA DE FUEGO, CON ABDOMEN ABIERTO CON SISTEMA VAC, QUE VA HA REQUERIR MULTIPLES LAVADOS PERITONEALES, EN VENTILACION MECANICA POR LESION EN PULMON DERECHO AL PARECER Y POR MECANISMO DEL TRAUMA UNA CONTUSION PULMONAR, MAS CONGESTION , POR SOBRECARGA HIDRICA POR REANIMACION INICIAL, SE INICIA RESTRICCION HIDRICA PARA MEJORARLO, CONTINUA CON ANTIBIOTICO TERAPIA ADEMAS SERA LLEVADO A DEBRIDAMIENTO DE LESION SOBREINFECTADA EN MISUP IZQUIERDO. CONTINUA CON TORACOSTOMIA, METABOLILCO ESTABLE SIN ALTERACION ELECTROLITICA NI DE COAGULACION . SIN REQUERIMIENTO DE TRANSFUSIONES, AJUSTES EN VENTILACION MECANICA PARA MEJORAR GASES ARTERIALES. TRATAMIENTO DE BASE SIN CAMBIOS. TPN, POR HALLAZGO EN ULTIMO LAVADO PERITONEAL CON FUGA DE ANASTOMOSIS INTESTINAL, MAS ABSCESOINTRA ABDOMINAL.

PLAN: LO REFERIDO EN NOTAS ANTERIORES. MAS TRATAMIENTO DE BASE INICIADO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
K650	PERITONITIS AGUDA	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINUA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

00:25 **SERVICIO: UCI**
ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI NOCHE , DR AVILA (MD ESPECIALISTA) - DR GUERRERO , DRA BETANCOURTH (MD ASISTENCIALES) , IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8)

H. OBJETIVO: INVASIVO: INTUBACION OROTRAQUEAL , SNG , ACCESO SUBCLAVIO DERECHO , LINEA ARTERIAL INVASIVA RADIAL DERECHA , TUBO DE TORAX DERECHO OSCILANTE , SISTEMA VACK FUNCIONAL , SONDA VESICAL ; PACIENTE EN VENTILACION MECANICA INVASIVA CON INTUBACION OROTRAQUEAL - DIA 5° - TUBO ENDOTRAQUEAL N° 8,5 COMISURA LABIAL 22 CM PRESION DE NEUMOTAPONADOR 24 MMHG MODO PC FIO2 50 %, SAT 95% , FR 20, IMV 20 , PEEP 11, I:E 1-4, PIM 35, PWA 15, ACOPLADO A VENTILADOR - ASISTE AL CICLO VENTILATORIO - BUENA MECANICA VENTILATORIA - SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA - SIN BRONCOESPASMO ; SIGNOS VITALES: T 36 C° , FR 21 X´, FC 95 X´, TA 118/50 MMHG - TAM 74 MMHG , PULSO 95 X´, SAO2 95 % CON FIO2 AL 50 % , DIURESIS 12 HS 1420 ML - DEBITO X SISTEMA VACK 200 ML - TOTAL EGRESOS 1620 ML - INGRESOS 1806 ML BALANCE DIA POSITIVO 186 ML , GLUCOMETRIA 163 - 118 - MG/DL ; EXAMEN FISICO: CABEZA - CUELLO - ORL SP ; CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS IMPRESIONA SIN SOPLOS - SIN INGURGITACION YUGULAR ;

RESPIRATORIO: CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BIBASAL , SE ASPIRAN ABUNDATES SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZON PURULENTOS. POR TOT Y BOCA ; ABDOMEN : BLANDO - DEPRESIBLE - PERISTALTISMO POSITIVO , DIFICIL EVALUACION DE DOLOR POR SEDACION ANALGESIA - SIN GLOBO VESICAL - HX ABIERTA SIN BORDES NECROTICOS SIN SALIDA DE MATERIA FECAL CON SISTEMA VACK FUNCIONAL ; GENITOURINARIO CON SONDA VESICAL FUNCIONAL - SIN EDEMA DE ESCROTOS ; EXTREMIDADES SIN EDEMAS - CON LLENADO CAPILAR 14 SEGS - SIN CIANOSIS - SIN ISQUEMIAS - SIN ULCERAS ; NEUROLOGICO: DIFICIL VALORACION ADECUADA NEUROLOGICA POR ESTAR BAJO EFECTO DE SEDACION ANALGESIA EN INFUSION CONTINUA , RASS -4

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO , ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN INOTROPICOS ; EN ASISTENCIA VENTILATORIA MECANICA INVASIVA CON SEDACION - ANALGESIA (MIDAZOLAM 2,5 MG/H + FENTANYLO 70 MCG/H) - ULTIMOS GASES ARTERIALES : SIN HIPOXEMIA - SAO2 ADECUADA - PAFI DISMINUIDA - TRASTORNO ACIDO BASE: ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA ; MODULANDO SIRS - AFEBRIL - LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA - PCR POSITIVA ALTA - ATB: VANCOMICINA + ERTAPENEM - CUBRIENDO FOCO RESPIRATORIO - CULTIVOS: SOT (+) AEROMONA HYDROPHYLA , UROCULTIVO Y HMC X 3 NEGATIVOS ; DIURESIS CONSERVADA - RITMO DIURETICO CONSTANTE (100 - 150 ML/H) - SIN DETERIORO DE FUNCION RENAL - SIN REQUERIMEINTO DE TRR; EN EL DIA DE LA FECHA ES LLEVADO AL QUIROFANO PARA REALZIACION DE PROCEDIMEINTO POR TRAUMATOLOGIA POR SIGNOS INFLAMATORIOS CON SOSPECHA DE INFECCION DE FX RADIO IZQUIERDA PTE NOTA QUIRURGICA DEL PROCEDIMEINTO PRONÓSTICO RESERVADO

PLAN: .- IGUAL ORDENES MÉDICAS

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z978	PRESENCIA DE OTROS DISPOSITIVOS ESPECIFICADOS	☑
E872	ACIDOSIS	☐
D695	TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA	☐
J159	NEUMONIA BACTERIANA, NO ESPECIFICADA	☐
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐
K659	PERITONITIS, NO ESPECIFICADA	☐
S519	HERIDAS DEL ANTEBRAZO, PARTE NO ESPECIFICADA	☐
S211	HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX	☐
K661	HEMOPERITONEO	☐
S272	HEMONEUMOTORAX TRAUMATICO	☐
W329	DISPARO DE ARMA CORTA: LUGAR NO ESPECIFICADO	☐
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

10:14 **SERVICIO: UCI**
JESSICA ROMERO TELLEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA CON DX MEDICO DE 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO,PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8).

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS. SIGNOS VITALES FC 103LPM, FR 23RPM, T/A 141/64 MMHG.CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO A/C POR PRESION FIO2 50, PEEP 11, IMV 20,PRESION INSP 23, VE 440. PIM 34,PWA 16. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES PURULENTAS CON TRAZO HEMATICO POR TOT. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION MEDICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES MEDICAS, CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO A/C POR PRESION FIO2 50, PEEP 11, IMV 20,PRESION INSP 23, VE 440. PIM 34,PWA 16. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL EQUILIBRIO ACIDO BASICO CON LEVE TRASTORNO DE LA OXIGENACION. RX DE TORAX SE OBSERVA ATELECTASIA APICAL EN CPD, ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA IPSILATERAL, DERRAME BASAL EN CPI, MEDIASTINO ENSANCHADO.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

69

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐

12:27 **SERVICIO: UCI**
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: UCI 01. REVISTA MEDICA. DR CONCHA, DRA. COLONIA, DR. GIRALDO. IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8)

H. OBJETIVO: AUMENTO DE LOS LEUCOCITOS 22000..SEG 91%...HB 9..PLAQUETAS 95.000...CREATININA 0,8..BUN 37..SODIO 145..POTASIO 3,4...CLORO 103...TP 11..PTT 54..GASES; ACIDOSIS RESPIRATORIA SIN TRASTORNO DE OXIGENACION, ACIDO LACTICO 2,4..PCR 250.

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO, CON MALA EVOLUCION, AHORA CON AUMENTO DE RESPUESTA INFLAMATORIA, AUNQUE HA PERMANECIDO AFEBRIL, PAM 70, FC 96, DIURESIS 1,2 CC/K/H, PARA UN BALANCE ACUMULADO DE 26 LITROS, GLUCOMETRIAS 91. EN VENTILACION MECANICA DIA 6° MODO A/C POR PRESION FIO2 50, PEEP 11, IMV 20,PRESION INSP 23, VE 440. PIM 34, PWA 16. ABUNDANTES SECRECIONES PURULENTAS CON TRAZO HEMATICO POR TOT. CONTINUA EN CICLO DE ANTIBIOTICO CON VANCOMICINA DIA 4° + ERTAPENEM DIA 4°, CONTINUA CON SEDOANALGESIA CON FENTANYLO A 70 MCG/H + MIDAZOLAM 2,5 MG/H. AYER FUE LLEVADO A CIRUGIA POR TRAUMATOLOGIA, POR GRAN COMPROMISO DE MSI CON GRAN EDEMA, CELULITIS CON FLICTENAS, SE REALIZO DOPPLER DE MIEMBRO SUPERIOR NORMAL, SE APRECIA BUENA DIURESIS, CON UN BALANCE ACUMULADO DE 26 LITROS, SE DECIDE DISMINUIR DE 150 CC/H A 100 CC/H. ANTE EL AUMENTO DE LA RESPUESTA INFLAMATORIA, Y ANTE LA MALA EVOLUCION, SE CALCULA CANDIDA SCORE ALTO, SE AGREGA FLUCONAZOL. POR HIPOKALEMIA LEVE SE DECDIE REPOSICION A 30 CC/H Y SE HARA CONTROL EN LA TARDE. PENDIENTE DE LLEVAR A CIRUGIA PARA REVISION DE CAVIDAD ABDOMINAL.

PLAN: FLUCONAZOL 400 MG DOSIS INICAIL Y LUEGO 200 MG CADA 12 HORAS. REPOSICION DE POTASIO A 30 CC/H. CONTROL DE POTASIO EN LA TARDE. LLEVAR A CIRUGIA PARA REVISION DE CAVIDAD.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
K650	PERITONITIS AGUDA	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

17:41 **SERVICIO: UCI**
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, EN VENTILACION MECANICA, SIN SOPORTE VASOACTVIO O INOTROPICO

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, EN REGULARES CONDICIONES, SIN SOPORTE VASOACTVIO O INOTROPICO, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, CON SIGNOS VITALES FC 95, TA 121/54 SAT 94%, CON TOT PERMEABLE Y FUNCIONAL, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PC CON PARAMETROS FIO2 50% PEEP 10 PI 23 FR 20/20 VT 470 IE 1-4 PIM 33 PWA 14, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI BRONCOESPASMO, SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ABUNDANTES SECRECIONES PURULENTAS CON TRAZO HEMATICO POR TOT Y ABUNDANTES MUCOIDES POR BOCA, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO BASE E HIPOXEMIA MODERADA RX TORAX CONTINUA CON HERNIA DIAFRAGMATICA DERECHA??, AUMENTOP VENTILACION DEL CPD, INFILTRADOS MIXTOS EN CPD, CONGESTION PULMONAR

PLAN: SE REALIZA MOPNITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
K650	PERITONITIS AGUDA	☐

19:14 **SERVICIO: UCI**
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A VMI POR TOT, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON EDEMA GENERALIZADO, SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES PASIVAS DE MMSS Y MMII, MOVILIDAD DE DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA, SE REALIZAN DESCARGAS DE PESO CON FLEXION DE RODILLA, ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES Y AQUILIANO. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON EDEMA GENERALIZADO

PLAN: CONTINUAR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
K650	PERITONITIS AGUDA	☐

21:46 **SERVICIO: UCI**
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: UCI 01. REVISTA MEDICA. DR CONCHA, DRA. COLONIA, DR. GUERRERO. IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8)

H. OBJETIVO: PACIENTE CRITICO, PERO PASO EL DIA ESTABLE, AFEBRIL, CON PAM 85, FC 96, BUENA DIURESIS EN PROMEDIO 90 CC/H, FUE LLEVADO A CIRUGIA ENCONTRANDOSE: LIQUIDO SERO PURULENTO EN MODERADA CANTIDAD, SIN FILTRACION EN LA ANASTOMOSIS, SE CAMBIO EL VAC. CONTINUA EN VENTILACION MECANICA SIN TRASTORNO ACIDO BASICO NI DE OXIGENACION. CON PEEP DE 10 FIO2 50%. SE CONTINUA IGUAL ESQUEMA TERAPUETICO DECIDIDO ESTA MAÑANA EN LA REVISTA.

ANÁLISIS:

PLAN:

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
K650	PERITONITIS AGUDA	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

21:53 **SERVICIO: UCI**
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - **ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA, BAJO EFECTOS DE SEDACION.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES, CONTINUA CON TUBO OROTRAQUEAL Y SOPORTE VENTILATORIO MODO AC VC 450 FR 20 PEEP 10 FIO2 100%, ACOPLADO, ASISTIENDO AL CICLO VENTILATORIO, CON PRESIONES EN LA VIA AEREA MODERADAMENTE ALTAS PIP 34 PAW 14, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION GENERALIZADA. SV FC: 93 TA 127/60 SAT 94% FR 27. BAJO EFECTOS DE SEDACION CON FENTANYL Y MIDAZOLAM.

ANÁLISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIR SOPORTE INOTROPICO O VASOPRESOR, DESPUES DE CIRUGIA SE OBSERVA PRESIONES MAS BAJAS EN LA VIA AEREA POR LO QUE SE CAMBIO A MODO POR VOLUMEN, AHORA ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA. MOVILIZA SECRECIONES SANGUINOPURULENTAS EN MODERADA CANTIDAD, RADIOGRAFIA DE TORAX QUE MUESTRA MEJORIA EN LA VENTILACION DELCAMPO PULMONAR DERECHO, PENDIENTE NUEVOS GASES ARTERIALES DE CONTROL.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - GASES ARTERIALES DE CONTROL - HIGIENE BRONQUIAL Y LAVADO BUCAL CON CLORHEXIDINA - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
K650	PERITONITIS AGUDA	☐

70

11:01 **SERVICIO: UCI**
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACEINTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO ESTADO DE SEDOANALGESIA, BAJO VENTILACION MECANICA, DESACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTADO DE SEDOANALGESIA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, BAJO VENTILACION MECANICA, DESACOPLADO AL CICLO VENTIALTORIO, EN LA REVISTA DECIDEN AUMENTAR MAS A LA DOSIS DE SEDOANALGESIA PARA QUE SE ACOPLE AL CICLO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, SIGNOS VITALES ASI, FC: 109 FR: 25 TA: 135/75 SAT O2: 90%, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 60 PEEP: 10 IMV: 20 VT: 450 VE: 370 R I-E: 1-4 PIM: 19 PWA: 12, A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDATES SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS PURULENTOS POR TOT Y MUCO-AMARILLAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, CONGESTION PULMONAR, INFILTRADOS PARAMEDIASTINALES, PARAHILIARES EN ACP, DERRAME PLEURAL BILATERAL, HEMIDIAFRGMA DERECHO ELEVADO, PATRON RESTRICTIVO , GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO-BASE, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 118 PAFIO2: 198 BE: -1.6. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
K650	PERITONITIS AGUDA	☐

12:13 **SERVICIO: UCI**
TULIO ALBERTO CRUZ BLANCO - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: PCTE EN REGULARES CONDICIONS GENERALES, IMTUBADO,

H. OBJETIVO: SE REVIDA HERIDA ANTEBRAZO CON FAIOTOMIAABIERTA CON TEJIDO NECROTICO Y DSVITALIZADO, ANTEBRAZO IZ, LLENADO CAPILAR PRSENTE PEROLENTO

ANÁLISIS: PCTE CON SIND COMPARIMENTAL, CON FASCIOTOMIA

PLAN: SE CONSIDERA LAVADO MAS DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO ANTEBRAZO IZQUIERDO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
K650	PERITONITIS AGUDA	☐

2016-08-18

14:01 **SERVICIO: UCI**
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: RONDA MEDICA DEL DIA: DR CONCHA (MD ESPECIALISTA) DRA MARIN (MD ASISTENCIAL), PCT CON ESTANCIA EN UCI DIA 8, CON LOS SIGUIENTES DX DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) PROBLEMAS: VMI, TPN, SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PCT EN CAMA, BAJO EFECTOS DE SEDACION, ACOPLADO A VENTILACION MECANICA MODO: AC FIO2: 60% SAPO2: 97% FR 31 IMV 20 PEEP 10 I:E 1-4 VT 450 VE 410 PIM 33 PWA 15 P/A 129/66 MM FC 98 FR 20 T 36,7 ORL: PALIDAS, HUMEDAS C/P: RSCSRS, NO SOPLOS, MV DISMINUIDO EN ACP, RONCUS ESCASOS EN AMBAS BASES PULMONARES, TUBO DE TORAX DERECHO OSCILANTE ABD: SISTEMA VAC FUNCIONAL, CON PRODUCCION 800 CC DE LIQUIDO SEROHEMATICO CLARO EXT: EDEMA GRADO II DE MSIS, MSI: LLENADO CAPILAR MAYOR DE 3 SEG, NO SE PALPA PULSO RADIAL, EXTREMIDAD CALIENTE SNC: BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS -3 BALANCE GENERAL: + 3322 GASTO URINARIO: 0,8 CC KG HR GLUCOMETRIAS: 79- 90- 106 110 PARACLINICOS: LEUCOS: 15800 NEUTROS: 90% LINFOS: 6% HB: 8,2 PLAQ: 161000 BUN: 36 NA: 148 K 3,6 CL: 116 FOSFORO: 2,1 MG: 2,2 PT: 11 INR: 1 PTT: 33 ACIDO LACTICO: 2,6 PCR 246 MEDICAMENTOS: FENTANYL 100 MCG HR, MIDAZOLAM 10 MG HR, HARTMAN 60 CC HR, VENTILACION MECANICA DIA 7, REPOSICION DE POTASIAC

ANÁLISIS: PCT QUIEN INGRESO EN CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A MULTIPLES HPAF, CON LESIONES A NIVEL TORACICO, ABDOMINAL Y MSI, CON TUBO DE TORAX DERECHO OSCILANTE, ABDOMEN ABIERTO CON SISTEMA VAC, ULTIMO LAVADO PERITONEAL EL DIA DE AYER DONDE SE ENCONTRO: CAVIDAD ABDOMINAL CON MODERADO LIQUIDO SEROPURULENTO, WHITEFOAM QUE PROTEGE AREA DE FILTRACION ANASTOMOTICA SIN EVIDENCIA DE NUEVA FILTRACION, EN EL MOMENTO PCT EN MANEJO ANTIOTICO CON ERTAPENEM HOY DIA 5, VANCOMICINA DIA 5, ACTUALMENTE HEMODINAMCIAEMNTE ESTABLE, NO HA REQUERIDO SOPORTE VASOPRSOR NI INTROPICO, AUN CON SOPORTE VENTILATORIO, R DE TROAX CON MEJORIA DE INFILTRADOS INTERSTICIALES, SE INICIA REPOSICON DE FOSFORO, REPSOICION DE PTOASIO, SE CONTINUA IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO, PENDIENTE NIEVO LAVADO POR PARTE DE ORTOPEDIA

PLAN: 1. CUIDADOS INTEGRALES DE PCT EN UCI 2. VIGILANCIA CLINICA 3. SS PARACLINICOS DE CONTRL 4. IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO 5. REPOSICION DE POTASION Y FOSFORO 6. PENDIENT LLEVAR A CX

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
K650	PERITONITIS AGUDA	☐

15:21 **SERVICIO: UCI**
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A VMI POR TOT, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON EDEMA GENERALIZADO, SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES PASIVAS DE MMSS Y MMII, MOVILIDAD DE DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA, SE REALIZAN DESCARGAS DE PESO CON FLEXION DE RODILLA, ESTIRAMIENTO DE ISQUIOTIBIALES Y AQUILIANO. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON EDEMA GENERALIZADO

PLAN: CONTINUAR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
K650	PERITONITIS AGUDA	☐

17:33 **SERVICIO: UCI**
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGUKLARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SEMISENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SIN BRONCOESPASMO. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN ACPS CON RONCUS APICALES. LA GASIMETRIA ARTERIAL SIN ALTERACION ACIDO-BASE Y SIN TRASTORNO EN LA OXIGENACION. LA RX DE TORAX MUESTRA CONGESTION PULMONAR, INFILTRADOS PARAMEDIASTINALES EN ACPS, DERRAME PLEURAL BILATERAL. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES MOCOPURULENTAS POR TOT. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGUKLARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VM MODO AC FIO2 60%, SAT 92%, FR 33, I:E 1-4, HACIENDO VIOLUMNES DE 510, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE BRONQUIAL 3. CUIDADO Y MANEJO DE LA VIA AEREA ARTIFICIAL 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
K650	PERITONITIS AGUDA	☐

22:36 **SERVICIO: UCI**
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: RONDA MEDICA DE LA NOCHE: DR SANCHEZ (MD ESPECIALISTA) DRA MARIN (MD ASISTENCIAL), 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) B) SD COMPARTIMENTAL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PROBLEMAS: VMI, TPN, SEDOANALGESIA, INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS EN MIMEBRO SUPERIOR IZQUIERDO

H. OBJETIVO: PCT EN CAMA, BAJO EFECTOS DE SEDACION, ACOPLADO A VENTILACION MECANICA MODO: AC FIO2: 60% SAPO2: 93% FR 23 IMV 20 PEEP 10 I:E 1-4 VT 450 VE 400 PIM 31 PWA 15 P/A 122/55 MM FC 101 T 37,2 ORL: PALIDAS, HUMEDAS C/P: RSCSRS, NO SOPLOS, MV DISMINUIDO EN ACP, RONCUS ESCASOS EN AMBAS BASES PULMONARES, TUBO DE TORAX DERECHO OSCILANTE ABD: SISTEMA VAC FUNCIONAL, CON PRODUCCION 700 CC DE LIQUIDO SEROHEMATICO CLARO EN LAS ULTIMAS 12 HRS EXT: EDEMA GRADO II DE MSIS, MSI: LLENADO CAPILAR MAYOR DE 3 SEG, NO SE PALPA PULSO RADIAL, EXTREMIDAD CALIENTE SNC: BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS -3 BALANCE GENERAL: +835 CC GASTO URINARIO: 100 CC/HR GLUCOMETRIAS: 139- 154 -177- 159 MEDICAMENTOS:

71

HARTMAN 60 CC HR, REPOSIICION DE FOSFORO REPOSICION DE POTASIO, MIDAZOLAM 10 MG HR, FENTANYL 50 MCG HR, TPN

ANÁLISIS: PCT CON HERIDAS MULTIPLES POR PAF, CON HEMONEUMOTORAZ DERECHO, PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA, ADEMAS ABDOMEN ABIERTO CON MULTIPLES HERIDAS DE YEYUNO, HEPATORRAFIA Y GASTRORRAFIA, ULTIMO LAVADO PERITONEAL EL DIA DE AYER DONDE SE ENCONTRO LIQUIDO SEROPURULENTO MODERADO, TIENE ADEMAS FRACTURA DE RADIO IZQUIERDO QUE FUE REDUCIDA QURRUGICAMENTE, AHORA CON SD COMPARTIMENTAL SECUNDARIO, AL CUAL SE LE REALIZO FASCIOTOMIA HACE 2 DIAS, EN EL MOMENTO PCT RECIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON ERTAPENEM HOY DIA 5, VANCOMICINA DIA 5, FLUCONAZOL DIA 1, ACTUALMENTE HEMODINAMCIAMENTE ESTABLE, SIN FIEBRE, CON LEUCOS EN DESESO, TIENE PENDIENTE MUEVO LLAMADO DE CX POR PARTE DE ORTOPEDIA PARA DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO

PLAN: 1. CUIDADOS INTEGRALES DE PCT EN UCI 2. VGIILANCIA CLINICA 3. SS PARACLINICOS DE CONTROL 4. TERAPIA RESPIRATORIA + TERAPIA FISICA 5, IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
K650	PERITONITIS AGUDA	☐

23:11 **SERVICIO: UCI**
JESSICA ROMERO TELLEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES,CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION EN ACP, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN SINCRONISMO VENTILATORIO.SIGNOS VITALES FC 107LPM, FR 23RPM, T/A 206/173 MMHG. CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO A/C FIO2 60, PEEP 10,IMV 20, VT 450, VE 400, PÍM 31,PWA 15. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES BLANQUESINAS CON LEVE TRASO HEMATICO POR TOT Y BOCA. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA.PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO A/C FIO2 60, PEEP 10,IMV 20, VT 450, VE 400, PÍM 31,PWA 15.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOCIS METABOLICA CON LEVE TRASTORNO DE LA OXIGENACION. RX DE TORAX SE OBSERVA CONGESTION PULMONAR PARAMEDIASTINALES EN ACP. ELEVACION DIAFRAGMATICA DERECHA.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE BRONQUIAL POR TOT Y BOCA 3. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 4. TECNICA DE TORAX 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
K650	PERITONITIS AGUDA	☐

10:23 **SERVICIO: UCI**
PEDRO DAVID HURTADO ROJAS - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)**

H. SUBJETIVO: DX ANOTADOS.. ESTABLE HEMODINAMICAMANTE, CON SD COMPARTIMENTAL EN MANEJO CONJUNTO CON ORTOPEDIA

H. OBJETIVO: ABDOMEN CON VAC FUNSIONAL, PRODUCIENDO LIQUIDOSROHEMATICO CLARO.

ANÁLISIS: VOLUCION ESTABLE A LA MEJORA, CON INDICACION DE NUEVO LAVADO EN 24 HORAS, POR EL MOENTO CONTINUA BAJO CUIDADOS DE UCI Y MANEJO POR ORTOPEDIA POR SD COMPARTIMENTAL DE MSI

PLAN: - CUIDADOS DE UCI...

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☑

2016-08-19

11:47 **SERVICIO: UCI**
LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: NO APLICA POR ESTADO GENERAL DEL PACIENTE

H. OBJETIVO: ANTEBRAZO IZQUIERDO AL CUAL SE LE RETIRAN VENDAJES Y APOSITON ENCONTRANDO AREA DE NECROSIS PARCIAL DE FASCIAS MUSCULARES DEL COMPARTIMENTO POSTEROLATERAL DE ANTEBRAZO CON EXPOSICION DE MUSCULOS Y FASCIAS. ESCADSO EXUDADO SEROSIO SANGUINOLENTO EN EL MOMENTO SIN FERIDEZ.EDEMA ASOCIADO EN DORSO DE MANO Y PERFUSION LENTIFICADA SE REVISA RX ENCONTRANDO FRACTURA DIAFISIARIA CONMINUTA DE CUBITO. CON RADIO INDEMNE.

ANÁLISIS: HAF MULTIPLE. FRACTURA EXPUESTA DE CUBITO. LESION VASCULAR?. NECROSIS PARCIAL COMPARTIMENTO POSTEROLATERAL. CONTEXTO DE POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HAF.

PLAN: VALORACION CIRUGIA PLASTICA- SE DEBE REALIZAR LAVADO EN CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☑

12:01 **SERVICIO: UCI**
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: PACIENTE HOMBRE DE 40 AÑOS EN SU DIA 9 DE HOSPITALIZACION EN UCI, CON DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE UCI PARA SOPORTE VENTILATORIO Y MONITORIZACION HEMODINAMICA, EN EL MOMENTO SIN SOPORTE INOTROPICO, VASOACTIVO. CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. T: 37.2 FC: 92 TA 138/64 TAM: 88 FR: 21 SAO2: 95 FIO2: 50 MODO VENTILATORIO ACV PEEP: 10 VT: 450 CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO QUE EL DIA DE AYER NO DRENO. ABDOMEN: SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO FUNCIONANTEQUE DRENO EN 24 HORAS 1300CC. RENAL: GASTO URINARIO: 1.6CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR INMEDIATO, ANTEBRAZO IZQUIERDO CON HERIDA CON BORDES NECROTICOS Y SECRECION SEROPURULENTA. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA. GLUCOMETRIA: 139-177MG/DL. HEMOGRAMA: LEUCOS: 14180 N: 89 L: 7.1 HTO: 25 PLT: 176000 CREATININA: 0.8 BUN: 39 SODIO: 149 POTASIO. 4 CLORO: 117 PT: 11.7 PTT: 57 INR: 1.0 ACIDO LACTICO: 1.9 PCR: 260 GASES ARTERIALES. SIN ALTERACION ACIDO BASE ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION.

ANÁLISIS: PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA SE REALIZARON CORRECCIONES QUIRURGICAS, ULTIMO LAVADO PERITONEAL 17/08/2016 ENCONTRANDO: "CAVIDAD ABDOMINAL CON MODERADO LIQUIDO SEROPURULENTO, WHITEFOAM QUE PROTEGE AREA DE FILTRACION ANASTOMOTICA SIN EVIDENCIA DE NUEVA FILTRACION" QUEDANDO CON SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO. ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON ERTAPENEM DIA: 6 + VANCOMICINA DIA: 6, CUBRIMIENTO ANTIFUNGICO CON FLUCONAZOL DIA: 2, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, PERO PCR EN AUMENTO, NO ACIDOSIS METABOLICA, NO FEBRIL, EN OCASIONES TAQUICARDICO. UROCULTIVO NEGATIVO, HEMOCULTIVO 1 2 Y 3 NEGATIVOS Y CULTIVO DE SOT AEROMONA HYDROPHILA DEL GRUPO SPACE. YA HAN MEJORADO LOS INDICES DE OXIGENACION SIN EMBARGO REQUIERE DE PEEP DE 10, CONTINUA SOPORTE VENTILATORIO. CONTINUA CON SEDOANALGESIA PARA LOGRAR ACOPLE VENTILATORIO. ADEMAS CON SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS CON TEJIDO NECROTICO, PENDIENTE CONCEPTO DE ORTOPEDIA. CONTINUA NUTRICION CON TPN. SIN INDICACION DE RETIRO DE TUBO DE TORACOSTOMIA POR PRESION POSITIVA. VIGILANCIA CLINICA Y PARACLINICA. TERAPIA FISICA Y TERAPIA RESPIRATORIA.

PLAN: IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. CONTINUAR MANEJO CON ORTOPEDIA Y CIRUGIA GENERAL. CONTINUAR MIDAZOLAM + FENTANYL. CONTINUAR TPN. RESERVA DE 2 UI DE GLOBULOS ROJOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☑

12:12 **SERVICIO: UCI**
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA, EN REGULARES CONDICIONES, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOLER, EN REGULARES CONDICIONES, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA DOSIS ALTA, SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOPRESOR, DESACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION EN ACP, CON PATRON TORACO ABDOMINAL MARCADO, SIN BRONCOESPASMO, CON SIGNOS VITALES FC 93 TA 125/61 SAT 99% T 36.6, CON TOT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO AC CON PARAMETROS FIO2 50% PEEP 10 FR 22/20 VT 450/450 IE 1-4 PIM 25 PWA 14, A LA HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENEN ABUNDANTES SECRECIONES MUCOPURULENTAS ESPESAS POR TOT Y MODERADAS POR BOCA, SE REALIZA ENJUAGUE CON CLORHEXIDINA, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES

ANÁLISIS: RX TORAXCONGESTION PULMONAR DERRAMES BILATERALES INFILTRADOS PARAHILIARES Y PARAMEDIASTINALES, ELEVACION DIAFRAGMATICA DERECHA GASES ARTERIALES ACIDOSIS RESPIRATORIA E HIPOXEMIA LEVE

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTIOLATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☑

72

12:32 **SERVICIO: UCI**
LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: NOTA ACLARATORIA. SE TRATA DE FRACTURA DIAFISIARIA EXPUESTA DE RADIO CON OSTEOSINTESIS CON PLACA DCP, ESTABILIZADA CON CUBITO INDEMNE. REQUIERE CIRUGIA DE DESBRIDAMIENTO Y COBERTURA PARA ELLLO SE NECESITA EL CONCEPTO DE CIRUGIA PLASTICA. EL PROCEDIMIENTO SE PUEDE REALIZAR EN CONJUNTO CON LOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS DE CIRUGIA GENERAL. GRACIAS

H. OBJETIVO:

ANÁLISIS:

PLAN:

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☑

15:44 **SERVICIO: UCI**
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A VMI POR TOT, BAJO SEDOANALGESIA NO RESPONDE AL LLAMADO

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA ESTABLE SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES PASIVAS DE DIFICIL MANEJO POR EDEMA SEVERO, SE REALIZAN EJERCICIOS PASIVOS DE MMSS Y MMII EN CADA UNA DE LAS ARTICUALCIONES CON DESCARGAS DE PESO CON FLEXION DE CADERA, ESTIRAMIENTO LENTO SOSTENIDO DE ISQUIOTIBIALES Y AQUIALINO, SE REALIZA DRENAJE LINFATICO Y EJERCICIOS DE BOMBEO. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON TENDENCIA AL DESACONDICIONAMIENTO FISICO

PLAN: CONTINAUR CON 1 TERAPIUA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☑

16:24 **SERVICIO: UCI**
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - **ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE EN CAMA, REGULARES CONDICIONES, CONTINUA CON TUBO OROTRAQUEAL Y SOPORTE VENTILATORIO MODO AC VC 450 FR 20 PEEP 10 FIO 50%, PARCIALMENTE ACOPLADO, ASISTE AL CICLO VENTILATORIO, CON PRESIONES EN LA VIA AEREA NORMALES PIP 25 PAW 13, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION BASAL DE PREDOMINIO DERECHO. SV FC: 88 TA 126/62 SAT 98% FR 26 T 37.3. BAJO EFFECTOS DE SEDACION CON FENTANYL Y MIDAZOLAM.

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, PARCIALMENTE ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA, GASES ARTERIALES DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA, HAN MEJORADO LOS NIVELES DE OXIGENACION. RADIOGRAFIA DE TORAX QUE MUESTRA MEJORIA, AUN CON ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO. MOVILIZA SECRECIONES MUCOPURULENTAS EN MODERADA CANTIDAD, TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - HIGIENE BRONQUIAL Y BUCAL - GASES ARTERIALES - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☑

21:10 **SERVICIO: UCI**
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA.

H. OBJETIVO: CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. T: 37.1 FC: 85 TA 114/58 TAM: 76 FR: 25 SAO2: 97 FIO2: 40 MODO VENTILATORIO ACV PEEP: 10 VT: 450 CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO QUE EL DIA DE AYER NO DRENO. ABDOMEN: SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO FUNCIONANTE QUE DRENO EN 12 HORAS 300CC. RENAL: GASTO URINARIO: 1.7CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR INMEDIATO, ANTEBRAZO IZQUIERDO CON HERIDA CON BORDES NECROTICOS Y SECRECION SEROPURULENTA. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA. GLUCOMETRIA: 102-163MG/DL. GASES ARTERIALES: SIN ALTERACION ACIOD BASE, ADECUADOS INDICES DE OXIGENACION.

ANÁLISIS: PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA SE REALIZARON CORRECCIONES QUIRURGICAS, ESTA CON SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO, SE LE ESTA REALIZANDO LAVADOS PERITONEALES. ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON ERTAPENEM DIA: 6 + VANCOMICINA DIA: 6, CUBRIMIENTO ANTIFUNGICO CON FLUCONAZOL DIA: 2, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO, NO ACIDOSIS METABOLICA, NO FEBRIL, EN OCASIONES TAQUICARDICO. EL UNICO CULTIVO POSITIVO ES DE SOT AEROMONA HYDROPHILA DEL GRUPO SPACE. SE HAN LOGRADO BAJAR PARAMETROS VENTILATORIOS. CONTINUA CON SEDOANALGESIA PARA LOGRAR ACOPLE VENTILATORIO. ADEMAS CON SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS CON TEJIDO NECROTICO, ORTOPEDIA CONSIDERA MAÑANA INTERVENCION QUIRURGICA EN CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL PARA REALIZAR 1 TIEMPO QUIRURGICO. SE PLANTEO LA POSIBILIDAD DE ENTRAT CON CIRUGIA PLASTICA SIN EMBARGO EN EL MOMENTO CON PROCESO INFECCIOSO POR LO CUAL NO ES CANDIDATO A COLGAJOS NI INJERTOS. DEBE CONTINUAR LAVADOS Y DESBRIDAMIENTOS. CONTINUA NUTRICION CON TPN. SIN INDICACION DE RETIRO DE TUBO DE TORACOSTOMIA POR PRESION POSITIVA.

PLAN: IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. CONTINUAR MANEJO CON ORTOPEDIA Y CIRUGIA GENERAL. CONTINUAR MIDAZOLAM + FENTANYL. CONTINUAR TPN.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☑

22:45 **SERVICIO: UCI**

ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU ESTADO CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO ESTADO PROFUNDO DE SEDOANALGESIA, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE EN ESTADO PROFUNDO DE SEDOANALGESIA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES ASI, FC: 85 FR: 26 TA: 117/68, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 50 PEEP: 10 IMV: 20 R I-E: 1-4 VT: 450 VE: 440 PIM: 29 PWA: 14, A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDANTES SECRECIONES MUCO-PURULENTAS POPR TOT, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES. .

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO-BASE, HIPOXEMIA LEVE, PAO2: 7.37 PAFIO2: 260 BE: -1.3. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☑

SERVICIO: UCI

10:23 **PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE:** JULIÁN ANDRÉS GARCÍA RÍOS - **ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO**

FIRMA: HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE SOMNOLIENTO, CON SISTEMA DE VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SOMNOLIENTO, EN VENTILACION MECANICA. EXT:MSI HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON VENDAJE Y FERULA DE YESO, TOLERANDO INMOVILIZACION, SE RETIRAN APOSITOS CON EVIDENCIA DE AREAS DE NECROSIS EN FASCIAS MUSCULARES, FLICTENAS EN DORSO DE MANO IZQUIERDA; HERIDA CON EXPOSICION DE MUSCULOS Y FASCIA DORSOLATERALES DE MSI, EXPOSICION OSEA DIAFISIS DE CUBITO. SECRESION DE EXCASO LIQUIDO SEROSO, NO PURULENTO NO FETIDO.

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN INGRESA POR POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF EN QUIEN SE REALIZO LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO, ADEMAS FUE LLEVADO A DEBRIDAMIENTO DE LESION Y CURETAJE OSEO POR ENCONTRARSE SOBREINFECTADA EN MI SUP IZQUIERDO. ULTIMO LAVADO 09/08/2016; HORA CON AREAS DE NECROSIS PARCIALES EN FASCIA DE MUSCULOS DE ANTEBRAZO, REQUIERE NUEVO LAVADO, SE PASA TURNO A CIRUGIA.

2016-08-20 **PLAN:** - PREPARAR PARA CIURGIA LAVADO QUIRURGICO MAS CURETAJE OSEO DE HERIDA DE ANTEBRAZO IZQUIERDO.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S523	FRACTURA DE LA DIAFISIS DEL RADIO	☐
K650	PERITONITIS AGUDA	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

73

10:51 **SERVICIO: UCI**
JESSICA ROMERO TELLEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN CRITICAS CONDIDICIONES GENERALES, CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, CON DX MEDICO DE 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA. SIN SIGNOS DE BRONCOESPASMOS, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO. A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION EN ACP. SIGNOS VITALES FC 7LPM, FR 23RPM,T/A 105/53 MMHG. CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO A/C FIO2 40, PEEP 10, IMV 20, VT 450, VE 400, PIM 33, PWA 15. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TOT OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES AMARILLAS CON LEVE TRAZO HEMATICO. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, CONECTADA A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO A/C FIO2 40, PEEP 10, IMV 20, VT 450, VE 400, PIM 33, PWA 15. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL EN EQUILIBRIO ACIDO BASICO SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION. RX DE TORAX SE OBSERVA CONGESTION PULMONAR, AUMENTO DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO, HERNIA DIAFRAGMATICA, INFILTRADOS MIXTOS EN ACP. ORTOPEDIA REPORTA FUE LLEVADO A DEBRIDAMIENTO DE LESION Y CURETAJE OSEO POR ENCONTRARSE SOBREINFECTADA EN MI SUP IZQUIERDO. ULTIMO LAVADO 09/08/2016; HORA CON AREAS DE NECROSIS PARCIALES EN FASCIA DE MUSCULOS DE ANTEBRAZO, REQUIERE NUEVO LAVADO, SE PASA TURNO A CIRUGIA.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE BRONQUIAL POR TOT Y BOCA 3. TECNICAS DE TORAX 4. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☑

10:55 **SERVICIO: UCI**
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI DIA: DR CONCHA MD INTENSIVOSTA - DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (AGOSTO 16/2016)

H. OBJETIVO: PACIENTE SIN SOPORTES VASOACTIVOS, PERO CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA PERSISTENTE, HARTMAN 60 ML/HR, MIDAZOLAM 5 MG/HR, FENTANYL 100 MCG/HR, NUTRICION PARENTERAL, VM MODO ASISTO CONTROL FIO2 40% PEEP 10 VT 450 ML TA 115/60 TAM 78 FC 84 FR 22 T: 35 PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MIOTICAS, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DE MV EN BASES PREDOMINIO DERECHO, CON RONCUS DE LEVE INTENSIDAD SIN SIBILANCIAS, ABDOMEN ABIERTO SISTEMA VAC, EXTREMIDADES SUPERIOR DERECHA CON HERIDA ABIERTA, MUSCULO CON AREAS NECROTICAS CON SECRECION PURULENTA, EXTREMIDADES INFERIORES CON EDEMAS GRADO II, SNC RASS -3 BALANCE HIDRICO - 400 ML, DIURESIS 1.6 ML/KG/HR, GLUCOEMTRIAS 154 - 141 - 132 MGDL PH 7.38 PO2 98 CO2 40 HCO3 23 PAFI 245 LEUCOS 13500 N: 91% HB 7.9 PLAQUETAS 194000 CR 0.8 BUN 37 SODIO 149 POTASIO 3.6 CLORO 117 FOSFORO 3.1 MAGNESIO 2.1 CALCIO 6.8 PT 11 PTT 38 INR 1.0 ALBUMINA 1.2 PCR 255

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTANCOA EN UCI DIA 10, CON SISPS MIXTA D ETEJIDO BLANDO MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON FASCIOTOMIA POR SD COMPARTIMENTAL Y SOBREINFECCION, Y PERITONITIS AGUDA, ESTA PENDIENTE HOY LAVADO POR CIRUGIA GENERAL Y ORTEPEDIA, SE DIFIERE INTERCONSULTA POR CIRUGIA PLASTICA HASTA TENER INFECCION RESUELTA, PACIENTE PERSISTE CON RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA MARCADA, HOY CON HIPOTEERMIA, RECUENTO CELULAR ALTO, RECIBE ERTAPENEM, TIENE PUS EN LA HERIDA DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR, REPORTE DE ALBUMINA SERICA 1.2 (MUY BAJA) RAZON POR LA CUAL EL ERTAPENEM NO HACE MAYOR EFECTO POR SU TRANSPORTE PESIMO AL TEJIDO POR SER DEPENDIENTE A PROTEINAS, RAZON POR LA CUAL SE SUSPENDE Y SE INICIA MEROPENEM, TIENE RESERVA DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS POR HB EN 7.9, NO SE APLICA HOY HEPARINAS, COMPLETA DIA 7 CON VANCOMICINA Y DIA 3 CON FLUCONAZOL, ESTA CON VENTIALCION MECANICA PROLONGADA DIA 9 PEEP DISMINUYE A 10, AUN REQUIERE DE SEDACION PROFUNDA CON MIDAZOLAM Y FENTANYL POR PROCESO INFECCIOSO NO CONTROLADO, A DEMAS DE RECLUTAMIENTO ALVEOLAR ACTIVO POR ATELECTASIA BASAL DERECHA EN RX TORAX, SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL, CONTINUA MANEJO EN UCI

PLAN: SUSPENDER ERTAPENEM, INICIAR MEROPENEM 2 GR EV CADA 8 HORAS. HARTMAN 20 ML/HR, LLEVAR A BALANCE HIDRICO NEGATIVO, CONTINUAR VANCOMICINA Y FLUCONAZOL, TIENE RESERVA DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, NO HBPM, PENDIENTE LAVADO DE CAVIDAD ABDOMINAL Y CIRUGIA POR ORTOPEDIA, VM PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON, MONITORIA CARDIACA CONTINUA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☑

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS

MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

20:19 **SERVICIO: UCI**
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCIN NOCHE, DR. CONCHA (ESPECIALISTA), DR. GUERRERO (MEDICO ASISTENCIAL). PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (AGOSTO 16/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, BAJO EFECTOS DE SEDOOANALGESIA CON FENTANILO 50MCG/HR, MIDAZOLAM 10MG/HR, NUTRICION PARENTERAL COMPLETA 91CC/HR, HARTMAN 20CC/HR, SIN SOPORTES VASOACTIVOS PERO CON VENTILACION MECANICA ACOPLADA A TUBO OROTRAQUEAL EN MODO A/C CON PEEP 9 FIO2 40% SATO2 98%, TA 109/59 TAM 76 FC 73 FR 20 T: 35° DIURESIS 114CC/HR GLUCOMETRIAS 120 - 145 - 153. AL EXAMEN FISICO CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MIOTICAS, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLOS A LA AUSCULTACION, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DE MURMULLO VESICULAR EN AMBAS BASES PULMONARES DE PREDOMINIO DERECHO, AUSCULTANDOSE RONCUS DE LEVE INTENSIDAD SIN SIBILANCIAS. ABDOMEN ABIERTO CON SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO, DOLOR NO VALORABLE POR SEDOANALGESIA. EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON HERIDA ABIERTA, MUSCULO CON AREAS NECROTICAS CON SECRECION PURULENTA, EXTREMIDADES INFERIORES CON EDEMAS GRADO II. SNC PACIENTE CON PUNTAJE EN LA ESCALA DE SEDACION RASS -4

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN INGRESO A LA UNIDAD EN CONTEXTO DE POSTOPERATORIO DE HERIDAS MULTIPLES POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESIONES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y ABDOMEN, ACTUALMENTE PERSISTIENDO SEPTICO CON EVIDENCIA PARACLINICA POR LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA Y PCR ELEVADA SIN DESCENSO A PESAR DEL USO DE ERTAPENEM. SE REALIZO CAMBIO DE ANTIBIOTICO POR REPORTE DE HIPOALBUMINEMIA DADO QUE ESTA AFECCION CONDICIONA EL TRANSPORTE DE ERTAPENEM Y SE INICIO MEROPENEM, SE ESPERA SU EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA ADEMAS DE CULTIVOS DE SECRECIONES Y LIQUIDOS PARA DETERMINAR LA ADICION O CAMBIO DE ANTIBIOTICOS A NECESIDAD. SE RECIBE LLAMADO DE QUIROFANO SOLICITANDO TRANSFUSION DE 1 UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS EMPAQUETADOS (UGRE) PREVIO A LLEVAR A CIRUGIA, SE REALIZA RESERVA Y ORDEN DE TRANSFUSION, SE ESPERA SU PRONTA ADMINISTRACION PARA NO DAR DILACION AL EVENTO QUIRURGICO. SE CONTINUAN MANEJOS INSTAURADOS Y SEGUN NOTAS OPERATORIAS SE DEFINIRAN NUEVOS MANEJOS. SE CONTINUA CUIDADOS DE ENFERMERIA, TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, CUIDADOS DEL VENTILADOR, TERAPIA ANTIBIOTICA ESTABLECIDA CON HORARIO ESTRICTO (VANCOMICINA DIA 7, MEROPENEM DIA 0, FLUCONAZOL DIA 3), TROMBOPROFILAXIS DIFERIDA POR CIRUGIA A REALIZAR, PROTECCION GASTRICA Y SOPORTE NUTRICIONAL, CONTROL CLINICO Y PARACLINICO, MONITORIA CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA Y NEUROLOGICA, SEGUN SU EVOLUCION CLINICA Y SEGUIMIENTO PARACLINICO SE DEFINIRAN LOS SIGUIENTES MANEJOS

PLAN: CONTINUAR MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD CON CUIDADOS DE ENFERMERIA, TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, CUIDADOS DEL VENTILADOR, TERAPIA ANTIBIOTICA ESTABLECIDA CON HORARIO ESTRICTO, TROMBOPROFILAXIS DIFERIDA POR CIRUGIA A REALIZAR, TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS, PROTECCION GASTRICA Y SOPORTE NUTRICIONAL, CONTROL CLINICO Y PARACLINICO, MONITORIA CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA Y NEUROLOGICA. PENDIENTE CIRUGIA, MANEJO EN CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL Y ORTOPEDIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☑

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

2016-08-21

01:10 **SERVICIO: UCI**
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - **ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA, BAJO EFECTOS DESEDACION.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE EN CAMA, CRITICO ESTABLE, CONTINUA CON TUBO OROTRAQUEAL Y SOPORTE VENTILATORIO MODO AC VC 450 FR 20 PEEP 9 FIO2 40%, ACOPLADO, ASISTIENDO AL CICLO VENTILATORIO FR TOTAL 25, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, AMPLITUD PROFUNDA, EXPANSION SIMETRICA, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION BASAL DE PREDOMINIO DERECHO, RONCUS APICALES. SV FC: 80 TA 117/62 SAT 97% T 36.0

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN REQUERIR SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO, CON EVOLUCION RESPIRATORIA ESTACIONARIA, AUNQUE HAN MEJORADO LOS INDICES DE OXIGENACION TOLERANDO LA DISMINUCION DE PARAMETROS, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA, GASES ARTERIALES DE CONTROL SIN ALTERACION ACIDO BASE PAFIO2 298, RADIOGRAFIA DE TORAX AUN CON ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO, INFILTRADOS MIXTOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, MOVILIZA SECRECIONES MUCOPURULENTAS ADHERENTES

74

POR TUBO Y BOCA. TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - HIGIENE BRONQUIAL, LAVADO BUCAL CON CLORHEXIDINA - GASIMETRIA ARTERIAL - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

09:09 **SERVICIO: UCI**
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCO DIA: DR CONCHA MD INTENSIVISTA - DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/AGO/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA, A NIVEL DEL ANTRO. + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/08/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/08/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (AGOSTO 16/2016)

H. OBJETIVO: PACIENTE SIN SOPORTES VASOACTIVOS, MIDAZOLAM 5 MG/HR, FENTANYL 50 MCG/HR, HARTMAN 20 ML/HR, CON VM MODO ASOSTO CONTROL PEEP 10 FIO2 40% VT 450 ML FR 20 TA 116/63 TAM 84 FC 69 FR 20 T: 36 PUPILAS MIOTICAS REACTIVAS A LA LUZ, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DLE MV EN BASE DERECHA CON RONCUS, TORAX ADECUADA EXCURSION, TUBO DE TORAX DERECHO PRODUCIDO 20 ML, ABDOMEN ABIERTO, SISTEMA VAC, EXTREMIDADES CON VENDAJE ESTERIL EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO LLENADO CAPILAR 2 SEG, EXTREMIDADES INFERIORES CON EDEMA GRADO II, SNC RASS -3 BALANCE HIDRICO + 1044 ML, DIUREISS 1.2 ML/KG/HR, GLUCOMETRIAS 141 - 148 MGDL, HIPOTERMICO 35 GRADOS PH 7.36 PO2 89 CO2 40 HCO3 22 RX TORAX CONGESTION PULMONAR, BORRAMIENTO DEL ANGULO COSTO FRENICO DERECHO 40% LEUCOS 12820 N: 89% HB 8.2 HCTO 25 PLAQUETAS 208000 PT 11.6 PTT 51 INR 1.0 PCR 255

ANÁLISIS: PACIENTE COMPLETANDO DIA 8 CON VANCOMICINA , DIA 4 CON FLUCONAZOL, DIA 1 CONMEROPENEM, SEPSIS MIXTA ABDOMINAL Y DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CON FASCIOTOMIA , ABIERTA, CON SECRECION PURULENTA, EN ESPERA DE REALIZACION DE NUEVOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS , NO HA SIDO POSIBLE POR CONGESTION EN SALAS DE QUIROFANO, SE REPROGRAMA HOY, HASTA EL MOMENTO NO HA REQUERIDO DE SOPORTE VASOPRESOR, TIENE APOYO VENTILATORIO INVASIVO DIA 10, GASIMETRIA CON HIPOXEMIA MODERADA Y RX TORAX CON BORRAMIENTO DEL ANGULO COSTO FRENICO DERECHO, A PESAR DE TUBO DE TORAX DE DICHO LADO CON PRODUCIDO DE 25 ML, SE ESPERA REPORTE PARACLINICO POR QUE LAS MUESTRAS SE HEMOLIZARON, PACIENTE CON ALTO RIESGO DE REQUERIR REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA POR VM PROLONGADA, AUN PARAMETROS ALTOS PEEP 10. CONTINUA SOPORTE PARENTERAL NUTRICIONAL, TIENE RESERVA DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS

PLAN: VM PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON, CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA, PENDIENTE REALIZACION DE CIRUGIA LAVADO QUIRURGICO DE CAVIDAD ABDOMINAL Y LAVADO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, DIFERIR HBPM, LOGRAR BALANCE HIDRICO NEGATIVO, TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA, MONITORIA CARDIACA CONTINUA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

10:34 **SERVICIO: UCI**
JESSICA ROMERO TELLEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CLINICAS, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. A LA AUSCULTACION MV DISMINUIDO EN ACP. SIGNOS VITALES FC 69LPM, FR 22RPM, T/A 102/55 MMHG. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES PURULENTAS POR TOT. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA.PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES CON GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOCIS METABOLICA, RX DE TORAX INFILTRADOS PARAHILIARES, LEVE DERRAME BASAL DERECHO.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE BRONQUIAL POR TOT Y BOCA 3. TECNICAS DE TORAX 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA 5. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

16:41 **SERVICIO: UCI**
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA, EN REGULARES CONDICIONES, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, EN REGULARES CONDICIONES, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, CON SIGNOS VITALES FC 68 TA 112/60 SAT 99% T 36.1, CON TOT PERMEABLE Y FUNCIONAL, EN VENMTILACION MECANICA EN MODO AC CON PARAMETROS FIO2 40% PEEP 9 FR 25/20 VT 480/450 IE 1-4 PIM 24 PWA 12, ACOPLADO A CICLO VENTILATORIO, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDANTES SECRECIONES MUCOPURULENTAS POR TOT Y MODERADAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ACIDOSIS METABOLICA E HIPOXEMIA LEVE RX TORAX AUMENTO CONGESTION PULMONAR, INFILTRADOS MIXTOS EN ACP, CONTINUA CON HERNIA DIAFRAGMATICA DERECHA

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

19:47 **SERVICIO: UCI**
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI NOCHE, DR. CONCHA (ESPECIALISTA), DR. GUERRERO (MEDICO ASISTENCIAL). PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII /2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA CON FENTANILO 50MCG/HR (5CC/HR), MIDAZOLAM 10MG/HR (10CC/HR), NUTRICION PARENTERAL COMPLETA 91CC/HR, HARTMAN 20CC/HR, SIN SOPORTES VASOACTIVOS PERO CON VENTILACION MECANICA ACOPLADA A TUBO OROTRAQUEAL EN MODO A/C CON PEEP 9 FIO2 40% SATO2 99%, TA 105/57 TAM 73 FC 66 FR 24 T: 36° DIURESIS 100CC/HR GLUCOMETRIAS 149 - 147 - 149. AL EXAMEN FISICO CON PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MIOTICAS, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLOS A LA AUSCULTACION, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DE MURMULLO VESICULAR EN AMBAS BASES PULMONARES DE PREDOMINIO DERECHO, AUSCULTANDOSE RONCUS DE LEVE INTENSIDAD SIN SIBILANCIAS DE MANERA GENERALIZADA. ABDOMEN ABIERTO CON SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO, DOLOR NO VALORABLE POR SEDOANALGESIA. EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON HERIDA ABIERTA, MUSCULO CON AREAS NECROTICAS CON SECRECION PURULENTA, EXTREMIDADES INFERIORES CON EDEMAS GRADO II, SE REPORTA AREA ERITEMATOSA Y EDEMATIZADA EN HEMICUERPO DERECHO DE GRAN EXTENSION QUE ABARCA TORAX, ABDOMEN Y MUSLO. SNC PACIENTE CON PUNTAJE EN LA ESCALA DE SEDACION RASS -4

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN INGRESO A LA UNIDAD EN CONTEXTO DE POSTOPERATORIO DE HERIDAS MULTIPLES POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESIONES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y ABDOMEN, ACTUALMENTE PERSISTIENDO SEPTICO CON EVIDENCIA PARACLINICA POR LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA Y PCR ELEVADA SIN DESCENSO A PESAR DEL USO MULTIPLES ANTIBIOTICOS, SIN EMBARGO, RECIENTE INSTAURACION DE MEROPENEM (DIA 1), CONTANDO CON MULTIPLES DIA DE VANCOMICINA (DIA 8) Y DE FLUCONAZOL (DIA 4). NOS ENCONTRAMOS A LA ESPERA DE LLAMADO DE QUIROFANO PARA LLEVAR A CIRUGIA, EVENTO QUE NO HA SIDO POSIBLE POR CONGESTION EN EL MISMO, SE ESPERA PRONTA ATENCION QUIRURGICA. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA BAJO TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS, POSTERIOR A ESTO Y SEGUN EL SEGUIMIENTO PARACLINICO SE CONSIDERARA LA TOMA DE NUEVOS CULTIVOS PARA DEFINIR LA NECESIDAD DE CAMBIOS EN MANEJO ANTIBIOTICO. EL PACIENTE CONTINUA CRITICO, DEPENDIENTE DE VENTILACION MECANICA DE MANERA PROLONGADA, DE CONTINUAR ASI REQUERIRA DE SER LLEVADO A TRAQUEOSTOMIA, SE CONTINUAN MANEJOS INSTAURADOS EN EL MOMENTO Y SEGUN NOTAS OPERATORIAS SE DEFINIRAN NUEVOS MANEJOS. SE , SEGUN SU EVOLUCION CLINICA Y SEGUIMIENTO PARACLINICO SE DEFINIRAN LOS SIGUIENTES MANEJOS. MANEJO EN CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL Y ORTOPEDIA

PLAN: CONTINUAR MANEJO INTEGRAL EN LA UNIDAD CON CUIDADOS DE ENFERMERIA, TERAPIA FISICA, TERAPIA RESPIRATORIA, CUIDADOS DEL VENTILADOR, TERAPIA ANTIBIOTICA ESTABLECIDA CON HORARIO ESTRICTO, TROMBOPROFILAXIS DIFERIDA POR CIRUGIA A REALIZAR, CONTINUAR Y VIGILAR TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS, PROTECCION GASTRICA Y SOPORTE NUTRICIONAL, CONTROL CLINICO Y PARACLINICO, MONITORIA CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA Y NEUROLOGICA. MANEJO EN CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL Y ORTOPEDIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

22:34 **SERVICIO: UCI**
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTADO PROFUNDO DE SEDOANALGESIA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIGNOS VITALES ASI, FC: 63 FR: 19 TA: 111/68, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 40% PEEP: 9 IMV: 20 R I-E: 1-4 VT: 450 VE: 600 PIM: 32 PWA: 14, A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR

75

DISMINUIDO EN BASES EN ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDATES SECRECIONES POR TOT, MUCO-AMARILLAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: GASIMETRIA ARTERIAL CON ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 97 PAFIO2: -4.0. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

PLAN: GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL, POSICIONAMIENTO EN CAMA, MONITORIA VENTILATORIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

SERVICIO: UCI

11:14 **PROFESIONAL QUE TRANSCRIBE:** JULIÁN ANDRÉS GARCÍA RÍOS - **ESPECIALIDAD: MEDICO INTERNO**

FIRMA: LUIS EDUARDO CHICA MONTALVO - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**

H. SUBJETIVO: NO APLICA POR CONDICION DEL PACIENTE

H. OBJETIVO: PACIENTE CON SOPORTE VASOMOTOR Y VENTILATORIO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. ANTEBRAZO IZQUIERDO CON HERIDA NECROTICA Y PERDIDA DE TEJIDO MUSCULAR EN REGION DORSAL CON SECRECION PURULENTA.

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN INGRESA POR POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF EN QUIEN SE REALIZO LAVADO + DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO, ADEMAS FUE LLEVADO A DEBRIDAMIENTO DE LESION Y CURETAJE OSEO POR ENCONTRARSE SOBREINFECTADA EN MI SUP IZQUIERDO. ULTIMO LAVADO 09/08/2016, ACTUALMENTE PACIENTE CON SEVERA NECROSIS EL ANTEBRAZO IZQUIERDO + COMPRMISO INFECCIOSO AMPLIO + LICUEFACCION AMPLIA DE TODOS LOS TEJIDOS DEL COMPARTIMENTO EXTERNO DEL ANTEBRAZO., REQUIERE NUEVO LAVADO + DESBRIDAMIENTO SE DECIDE LLEVAR A CIRUGIA HOY

PLAN: SE LLENA CONSENTIMIENTO INFORMADO Y SE PASA TURNO A CIRUGIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

11:43 **SERVICIO: UCI**

GUILLERMO ALFONSO RODRIGUEZ RODRIGUEZ - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)**

H. SUBJETIVO: HCL ANOTADA IC A CX GRAL PARA LAVADO PERITONEAL Y CAMBIO SISTEMA DE CICATRIZACION

H. OBJETIVO: OBESO CONDICION HEMODINAMICA INESTEABLE POR SEPSIS DE ORIGEN MULTIPLE CON SISTEMA DE CICATRIZACION ULTIMO LAVADO Y REVISION QX HACE 4 DIAS PREENTA EN PARED LATERAL DERECHA DEL ABDOMEN GASTA EL TERCIO PROXIMAL DEL MUSLO CARA ANTERIOR ZONA DE EDEMA Y ERITEMA SOSPECHOSA DE LESION DE TEJIDOS BLANDOS .

2016-08-22

ANÁLISIS: SE CONSIDERA REVISION QUIRURGIOCA LAVADO PERITONEAL Y CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION

PLAN: SE PROGRAMA PARA LAVADO PERITONEAL CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

12:01 **SERVICIO: UCI**

ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SEMISENTADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SIN BRONCOESPASMO. T° 36.4, FC 67, TA 110/54. A LA AUSCULTACION DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN ACPS CON RONCUS APICALES. LA RX DE TORAX CON CONGESTION PULMONAR, INFILTRADOS PARAHILIARES, INFILTRADOS PARAMEDIASTINALES. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS POR TOT Y ESCASAS POR CAVIDAD ORAL. EL PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VM MODO AC FIO2 40%, SAT 96%, FR 26/20, I:E 1-4, HACIENDO VOLUMENES DE 530, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: 1. MONITOREO VENTILATORIO 2. HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL 3. CUIDADO DE LA VIA AEREA ARTIFICIAL 4. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐

W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

12:33 **SERVICIO: UCI**
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: RONDA MEDICA DEL DIA: DR DE LEON (MD ESPECIALISTA) DRA MARIN (MD ASISTENCIAL), PCT CON ESTANCIA EN UCI DIA 14, PCT CON LOS SIGUIENTES DX DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII /2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016 PROBLEMAS: GRAN ERITEMA EN REGION AXILAR Y TORACICA DERECHA, VMI, TPN, ABDOMEN ABIERTO, SISTEMA VAC

H. OBJETIVO: PCT EN CAMA, BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS -3, ACOPLADO A VENTILACION MECANICA MODO: A/C FIO2: 40% SAPO2: 97% FR 26 IMV 20 PEEP 8 I:E 1-4 VT 460 VE 620 PIM 26 PWA 11 P/A 105/60 MM HG FC 56 T 36 ORL: PALIDAS, HUMEDAS C/P: RSCSRS, NO SOPLOS, MV DISMINUIDO EN ACP, CON RONCUS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TUBO DE TORAX DERECHO PRODUJO 150 CC DE LOQIDO HEMATICO CLARO EN LAS ULTIMAS 24 HRS, GRAN ERITEMA N REGION TORACICA ANTERIOR HASTA LINEA AXILAR POSTERIOR DERECHA ABD: SISTEMA VAC FUNCIONAL PRODUJO 900 CC DE LIQUIDO SEROSO CLARO EXT: NO EDEMAS SNC: BAJO EFECTOS DE SEDACION RASS -3 BALANCE GENERAL: + 1354 CC GASTO URINARIO: 1.1 CC KG HR GLUCOMETRIAS: 149- 147- 149- 152 PARACLINICOS: LEUCOS: 11300 NEUTROS: 89% LINFOS: 5% HB: 10 PLAQ: 173000 CRE: 0.7 BUN: 32 NA: 147 K: 2.9 CL: 117 PT: 11.4 INR: 1.06 PTT: 86 TGO: 55 BT: 2.6 BD: 2.06 LDH: 302 ACIDO LACTICO: 1.6 PCR: 224 MEDICAMENTOS: MIDAZOLAM 10 MG HR, FENTANYL 100 MCG HR, MEROPENEM DIA 2, VANCOMICINA DIA 9

ANÁLISIS: PCT QUIEN INGRESO EN CONTEXTO DE POLITRAUMTISMO SECUNDARIO A MULTIPLES HPAF, PRESENTO HEMONUEMOTORAX DERECHO, POR LO QUE REQUIRIO TORACOSTOMIA DERECHA, LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR LESIONES EN HIGADO Y LESION GASTRICA, ADEMAS MULTIPLES LESIONES EN YEYUNO, AHORA CON SISTEMA VAC, PRESENTO FRACTURA DE RADIO IZQUIERDO EN LA QUE SE LE REALIZO REDUCCION ABIERTA + FIJACION INTERNA CON SD COMPARTIMENTAL SECUNDARIO POR LO QUE HA REQUERDIO FASCIOTOMIA Y LAVADO, EL DIA DE HOY PENDIENTE NUEVO PROCEDIMEINTO, YA VALORADO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA EL CUAL LO PROGRAMO PARA NUEVO PROCEDIMIENTO QUIRRUGICO, ADEMAS ULTIMO LAVADO PERITONEAL REALIZADO HACE 5 DIAS DONDE SE ENCONTRO LIQUIDO ABDOMINAL SEROPURULENTO, EN EL MOMENTO PCT HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS DE SIRS, CON ERITEMA EN REGION TORACICA ANTERIOR DERECHA, ADEMAS CON SIGNOS INFECCIOSOS + LICUEFACCION EN ANTEBRAZO IZQUIERDO, ACTUALMENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM DIA 2, VANCOMICINA DIA 9, FLUCONAZOL DIA 5, EN EL MOMENTO PCT CON DIFUNCION ORGANIA MULTIPLE, CON COMPORMISO HEPATICO, HEMATOLOGICO, VENTILATORIO E INFECCIOSO, AHORA CON TIEMPOS DE COAGULACION PROLONGADOS, SE ORDENA TRANSFUSION DE 4 U DE PFC PREVIA CX, EN EL MOMENTO SIN SOPORTE VASOPRESOR,, RX DE TORAX CONGESTIVA, BORRAMIENTO DE ANGULO COSTODIAFAGRAMTICO DERECHO, SE CONTINUA RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL, PENDIENTE LAVADO PERITONEAL Y NUEVO LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE ANTEBRAZO IZQUIERDO EL DIA DE HOY

PLAN: 1. CUIDADOS INTEGRALES DE PCT EN UCI 2. VIGILANCIA CLINICA 3. SS PARACLINICOS DE CONTROL 4. TRANSFUSION DE 4 U DE PFC 5.REPOSICION DE POTASIO POR DEFICIT ACTUAL DEL 10% 6. HOY LAVADO PERITONEAL + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO DE ANTEBRAZO IZQUEIRDO 7. IGUAL MANEJO ANTIBIOTICO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
K650	PERITONITIS AGUDA	☐

15:09 **SERVICIO: UCI**
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A VMI POR TOT, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON EDEMA SEVERO EN MMII Y MMSS, DESFACELACION EN MANO IZQUIERDA CON FERULA, SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES PASIVAS DE MMSS Y MMII EN CADA UNA DE LAS ARTICUALCIONES, SE REALIZAN EJERCICIOS DE BOMBEO EN MANOS Y PIES. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CAMA CON EDEMA SEVERO DESACONDIIONAMINTO FISICO

PLAN: CONTINUAR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

22:14 **SERVICIO: UCI**
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

76

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI NOCHE: DR SANCHEZ MD INTENSIVISTA , DRA BETANCOURT MD ASISTENCIAL DX DE MANEJO: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016 PROBLEMAS: GRAN ERITEMA EN REGION AXILAR Y TORACICA DERECHA, VMI, TPN, ABDOMEN ABIERTO, SISTEMA VAC

H. OBJETIVO: PACIENTE CON NORADRENALINA DOSIS BAJAS 0.05 MCG/KG/MIN, HARTMAN 20 ML/HR, MIDAZOLAM 5 MG/HR, FENTANYL 50 MCG/HR, NUTRICION PARENTERAL, VM MODO ASISTO CONTROL PEEP 8 FIO2 40% VT 460 ML TA 108/48 TAM 68 FC 71 FR 21 T: 36.2 PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ, MIOTICAS, MONITORIA CARDIACA REGULAR SIN SOPLOS NI GALOPE, CAMPOS PULMOANRES CON DISMINUCION DEL MV EN BASE DERECHA CON RONCUS DE LEVE INTENSIDAD, TORAX ADECUADA EXCURSION CON ERITEMA EN HEMITORAX DERECHO, TUBO DE TORAX DERECHO. ABDOMEN ABIERTO SISTEMA VAC, EXTREMIDADES EDEMAS GRADO II EN MSIS, SNC RASS -4 BALANCE HIDRICO + 1550 ML, DIRUESIS 1.2 ML/KG/HR, GLUCOEMTRIAS 132 - 168 MGDL PH 7.37 PO2 91 CO2 38 HCO3 20 POTASIO 3.3 ACIDO LACTICO 1.5

ANÁLISIS: PACIENTE QUIEN FUE LLEVADO A SALAS DE CIRUGIA REALIZANDO LAVADO DE CAVIDAD ABDOMINAL, ENCONTRANDOLA MAS LIMPIA CON SEVERO ERITEMA DE LA PARED ABDOMINAL, ORTOPEDIA REALIZA LAVADO DE LA EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA ENCONTRANDO ABUNDANTE SECRECION PURULENTA CON BOLSILLOS, TEJIDO DESVITALIZADO, LE REALIZA FASCIOTOMIA Y DEJA ABIERTO (INFORME VERBAL DEL MEDICO AYUDANTE QUIRURGICO, NO HAY NOTA DEL PROCEDIMIENTO), HOY COMPLETA MEROPENEM DIA 2, VANCOMICINA DIA 9, FLUCONAZOL DIA 5, SE ENCUENTRA MEJORIA EN LOS INDICES D EOXIGENACION CON HIPOXEMIA LEVE CON PEEP 8, PERSISTE BORRAMIENTO DEL ANGULO COSTO FRENICO DERECHO A PESAR DE LA TORACOSTOMIA, SE DEICDE INICIAR EL DESPERTAR, SE SUSPENDE MIDAZOLAM Y SE INICIA DEXMEDETOMIDINA, VENTILACION MECANICA DIA 11, SE DEBE INTENTAR LA EXTUBACION, PACIENTE CONTINUA MANEJO INTEGRAL EN UCI, SUGIERO EXTENDER COBERTURA ANTIBACTERIANA POR 21 DIAS O MAS, POR ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS, INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA PARA VALORAR NECESIDAD DE RETIRO DEL MATERIAL QUIRURGICO COMO CAUSAL DE INFECCION,

PLAN: SUSPENDER MIDAZOLAM, DEXMEDETOMIDINA 0.4 MCG/KG/HR, FENTANYL 50 MCG/HR, DESTETE VENTILATORIO, IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA, MONITORIA CARDIACA CONTINUA, SUGIERO EXTENDER COBERTURA ANTIBACTERIANA POR 21 DIAS O MAS, POR ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS, INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA PARA VALORAR NECESIDAD DE RETIRO DEL MATERIAL QUIRURGICO COMO CAUSAL DE INFECCION,

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

2016-08-23

01:31 **SERVICIO: UCI**
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON SOPORTE VASOACTIVO, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON SOPORTE VASOACTIVO, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, CON SIGNOS VITALES FC 75 TA 108/50 T 36, CON TOT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO AC FIO2 40% PEEP 8 FR 18/20 VT 480/460 IE 1-4 PIM 22 PWA 10, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI BRONCOESPASMO, A LA HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENEN ABUNDANTES MUCOPURULENTAS POR TOT Y POR BOCA ABUNDANTES MUCOPURULENTAS, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONWES

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ACIDOSIS METABOLICA SIN ALTERACION EN LA OXIGENACION

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

05:20 **SERVICIO: UCI**
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: INGRESO UCI: DX: SEPSIS MIXTA - INFECCION URIANRIA COMPLICADA - NEUMONIA ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD - DIFICULTAD RESPIRATORIA TIPO I - ECV ISQUEMICO RECURRENTE - SD CONVULSIVO CRONICO - DM TIPO 2 - RESECCION TUMOR HIPOFISIARIO (HACE 20 AÑOS) PACIENTE DE 40 AÑOS, CON SECUELAS DE ECV ISQUEMICO HACE 7 AÑOS, HEMIPARESIA DERECHA Y DISRTRIA LEVE, LOGRA CAMINAR CON APOYO, LA ESPOSA INFORMA QUE DESDE HACE 2 DIAS OBSERVA MAYOR DIFICULTAD PARA CAMINAR, DISARTRIA SEVERA, Y PTOSIS PALPEBRAL DERECHA (HALLAZGO NUEVO), LO TRAE A URGENCIAS EL 21 DE AGOSTO POR PRESENTAR PICOS FEBRILES, ESCALOFRIO, ASTENIA, ADINAMIA, TOS, Y ORINA OSCURA FETIDA, VALORADO POR MEDICINA INTERNA EN URGENCIAS

ENCONTRANDO PUÑO PERCUSION LUMBAR POSITIVO Y URIANALISIS PATOLOGICO, INICIAN CEFTRIAXONA HOY DIA 2, CON UROCULTIVO EN CRECIMIENTO DE E COLI PENDIENTE ANTIBIOGRAMA. INTERCONSULTAN A UCI POR PRESENTAR A DEMAS EPISODIOS DE BRONCOESPASMO SEVERO QUE NO MEJORA CON LA TERAPIA RESPIRATORIA FR 30 POR MINUTO, SOMNOLENCIA, USO DE MUSCULOS ACCESORIOS PARA LA RESPIRACION, CON RX TORAX QUE EVIDENCIA INFILTRADOS PARAHILIARES BILATERALES PREDOMINIO DERECHO CON TENDENCIA A LA CONSOLIDACION DERECHA CON BRONCOGRAMA AEREO, POR COMPLETAR 48 HORAS EN LAINSTITUCION SE CONSIDERA CUADRO INFECCIOSO POR GERMEN RESISTENTE, SE DECIDE POLICULTIVAR EN SANGRE E INICIAR TAZOCIN + CANCOMICINA, SE INGRESA A UCI, SE EMPLEA MANEJO FARMACOLOGICO MIXTO PARA RESOLVER BRONCOESPASMOS Y CPAP, ALTO RIESGOD E REQUERIR INVASION DE LA VIA AEREA ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: DM TIPO 2, ECV ISQUEMICO CON SECUELAS HACE 7 AÑOS, HIPOTIROIDISMO, TUMOR HIPOFISIARIO, SD CONVULSIVO QUIRURGICOS: RESECCION TUMOR HIPOFISIARIO HACE 20 AÑOS MEDICACION., LEVOTIROXINA 50 MCG DIA, INSULINA NPH 18 UD AM Y NPH 14 UD PM, CLOPIDOGREL 75 MG DIA, ACIDO VALPROICO 250 MG CADA 12 HORAS, PREDNOSOLONA 5 MG DIA, TESTOSTERONA MENSUAL ALERGICOS: ESTATINAS TOXICOS: NIEGA

H. OBJETIVO: INGRESA PACIENTE A LA UCI SOMNOLIENTO, CON DIFICULTAD REPSIRTAORIA TIRAJE SINTERCOSTALES, RESPIRANDO POR MASCARA VENTURY AFEBRIL, CON SIGNOS D ERESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA TA 128/89 TAM 103 FC 116 FR 30 T: 36.3 PTOSIS PLAPEBRAL DERECHA (DESDE HACE 2 DIAS), PUPILAS REACTIVAS, DESVIACION DE COMISURA LABIAL, MONITORIA CARDIACA CON TAQUICARDIA SINUSAL, CAMPOS PULMOANRES CON DISMINUCION DEL MV BILATERAL PREDOMINIO DERECHO CON RONCUS , TORAX TIRAJES INTERCOSTALES, TAQUIPNEA, ABDOMEN GLOBOSO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, EXTREMIDADES SIN EDEMAS PERIFERICOS, SNC HEMIPARESIA DERECHA , DISARTRIA MARCADA, SOMNOLENCIA, ABRE LOS OJOS AL LLAMADO, OBEDECE ORDENES, LEUCOS 17700 N: 85 HB 13 PLAQUETAS 466000 CR 1.0 BUN 10 SODIO 123 POTASIO 4.0 TROPONINA MENOR 0.10 PCR 120

ANÁLISIS: PACIENTE DE 40 AÑOS, CON SECUELAS DE ECV ISQUEMICO HACE 7 AÑOS, HEMIPARESIA DERECHA Y DISRTRIA LEVE, LOGRA CAMINAR CON APOYO, LA ESPOSA INFORMA QUE DESDE HACE 2 DIAS OBSERVA MAYOR DIFICULTAD PARA CAMINAR, DISARTRIA SEVERA, Y PTOSIS PALPEBRAL DERECHA (HALLAZGO NUEVO), LO TRAE A URGENCIAS EL 21 DE AGOSTO POR PRESENTAR PICOS FEBRILES, ESCALOFRIO, ASTENIA, ADINAMIA, TOS, Y ORINA OSCURA FETIDA, VALORADO POR MEDICINA INTERNA EN URGENCIAS ENCONTRANDO PUÑO PERCUSION LUMBAR POSITIVO Y URIANALISIS PATOLOGICO, INICIAN CEFTRIAXONA HOY DIA 2, CON UROCULTIVO EN CRECIMIENTO DE E COLI PENDIENTE ANTIBIOGRAMA. INTERCONSULTAN A UCI POR PRESENTAR A DEMAS EPISODIOS DE BRONCOESPASMO SEVERO QUE NO MEJORA CON LA TERAPIA RESPIRATORIA FR 30 POR MINUTO, SOMNOLENCIA, USO DE MUSCULOS ACCESORIOS PARA LA RESPIRACION, CON RX TORAX QUE EVIDENCIA INFILTRADOS PARAHILIARES BILATERALES PREDOMINIO DERECHO CON TENDENCIA A LA CONSOLIDACION DERECHA CON BRONCOGRAMA AEREO, POR COMPLETAR 48 HORAS EN LAINSTITUCION SE CONSIDERA CUADRO INFECCIOSO POR GERMEN RESISTENTE, SE DECIDE POLICULTIVAR EN SANGRE E INICIAR TAZOCIN + CANCOMICINA, SE INGRESA A UCI, SE EMPLEA MANEJO FARMACOLOGICO MIXTO PARA RESOLVER BRONCOESPASMOS Y CPAP, ALTO RIESGOD E REQUERIR INVASION DE LA VIA AEREA. PACIENTE QUE POR PRESENTAR HEMIPARESIA DENSA HACE 2 DIAS, DISARTRIA YA SEVERA, Y PTOSIS PALPEBRAL, SE SOSPECHA NUEVO EVENTO ISQUEMICO CEREBRAL, SE SOLICITA TAC CEREBRAL SIMPLE Y ECOCARDIOGRAMA, EL TOMA DE FORMA AMBULATORIA CLOPIDOGREL RECETADO POR INTERNISTA, SE CONTINUA MANEJO ANTI PLAQUETARIO , NO SE EMPLEAN ESTATINAS POR ANTECEDENTES DE HEPATITIS SEGUNDARIA A LAS MISMAS. SE INTERCONSULTA POR FONOAUDIOLOGIA PARA VALORAR CAPACIDAD DEGLUTORIA

PLAN: UCI, CPAP INTERMITENTE, MNB CONTINUAS SALBUTAMOL Y BROMURO IPRATROPIO, HIDROCORTISONA 50 MG EV CADA 8 HORAS, SSN 0.9% 80 ML/HR, INFUSION DE INSULINA CRISTALINA PARA CONTROL METABOLICO GLUCOMETRIAS 140 - 180 MGDL, CLOPIDOGREL 75 MG DIA, ACIDO VALPROICO 250 MG CADA 8 HORAS, ESOMEPRAZOL 40 MG DIA, LEVOTIROXINA 50 MCG DIA, PIPERACILINA TAZOBACTAM 4.5 GR EV CADA 6 HORAS, VANCOMICINA 1 GR EV CADA 12 HORAS, SS HEMOCULTIVOS 1-2-3, TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA, MONITORIA CARDIACA CONTINUA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
MEROPENEM 1 gr POLVO PARA INYECCION (MERONEM)	INTRAVENOSA	2.00	CADA 8 HORAS	80.00	3	PROTOCOLO	SI

09:28 **SERVICIO: UCI**
MARIA DEL PILAR GALVEZ CANO - **ESPECIALIDAD: NUTRICION CLINICA - Respuesta Interconsulta**

H. SUBJETIVO: PTE CON DX ANOPTADOS . PTE YA PERTENECE AL GRUPO DE SOPORTE NUTRICIONAL

H. OBJETIVO: PTE CON DX DE POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL

77

TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016 PROBLEMAS: GRAN ERITEMA EN REGION AXILAR Y TORACICA DERECHA, VMI, TPN, ABDOMEN ABIERTO, SISTEMA VAC. PTE EN REVISTA MEDICA ORDENAN INICIO DE NUTRICIONAL ENTERAL A ESTIMULO, PARA OBSERVAR TOLERANCIA E INICIAR DESTETE DE LA TPN.

ANÁLISIS: PARACLINICOS HB 8.2, HTO 25, BUN 32.3, CREAT 0.75, NA 147

PLAN: INICIAR NUTRICION MIXTA. OBSERVAR TOLERANCIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

10:31 **SERVICIO: UCI**
HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: NO APLICA POR LAS CONDICIONES DEL PACIENTE

H. OBJETIVO: ANTEBRAZO IZDO ZONA DE NECROSIS EN REGION VOLAR DE ANTEBRAZO

ANÁLISIS: PACIENTE EN 1 DIA POP DE DESBRIDAMIENTO MAS FASCIOTOMIA DE ANTEBARZO IZDO, REQUIERE NUEVO LAVADO QCO

PLAN: LAVADO QCO MAS DESBRIDAMIENO EL DIA DE HOY SE PASA TURNO A CIRUGIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
MEROPENEM 1 gr POLVO PARA INYECCION (MERONEM)	INTRAVENOSA	2.00	CADA 8 HORAS	80.00	3	PROTOCOLO	SI

10:32 **SERVICIO: UCI**
HERNANDO ENRIQUE GUERRERO RODRIGUEZ - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: NOTA ACLARATORIA EL PACIENTE SE LE REALIZO LIMPIEZA QCA MAS DESBRIDAMIETO QCO HACE 8 DIAS, EL 16-08-16, POR INCOVENIENTES DEL SISTEMA NO QUEDO GRABADO, SE REALIZA NOTA DE PROCEDIMIENTO

H. OBJETIVO: NOTA ACLARATORIA EL PACIENTE SE LE REALIZO LIMPIEZA QCA MAS DESBRIDAMIETO QCO HACE 8 DIAS, EL 16-08-16, POR INCOVENIENTES DEL SISTEMA NO QUEDO GRABADO, SE REALIZA NOTA DE PROCEDIMIENTO

ANÁLISIS: NOTA ACLARATORIA EL PACIENTE SE LE REALIZO LIMPIEZA QCA MAS DESBRIDAMIETO QCO HACE 8 DIAS, EL 16-08-16, POR INCOVENIENTES DEL SISTEMA NO QUEDO GRABADO, SE REALIZA NOTA DE PROCEDIMIENTO

PLAN: NOTA ACLARATORIA EL PACIENTE SE LE REALIZO LIMPIEZA QCA MAS DESBRIDAMIETO QCO HACE 8 DIAS, EL 16-08-16, POR INCOVENIENTES DEL SISTEMA NO QUEDO GRABADO, SE REALIZA NOTA DE PROCEDIMIENTO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐

11:11 **SERVICIO: UCI**
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTADO DE SEDOANALGESIA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA EN SU DIA # 12, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMETE ESTABLE, PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIGNOS VITALES ASI, FC: 61 FR: 29 TA: 115/53, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 40 PEEP: 7 IMV: 20 VT: 450 VE: 560 PIM: 27 PWA: 10, EN LA REVISTA DECIDEN SUSPENDER LA NORADRENALINA, TRABAJAR PARA EXTUBACION, A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDANTES SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS PURULENTOS POR TOT, Y MUCO-AMARILLAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, DERRAME PLEURAL EN ACP, INFILTRADOS PARAHILIARES, CILUETA CARDIACA ENSANCHADA, ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO, PATRON RESTRICTIVO, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA, HIPOXEMIA LEVE, PAO2: 82 PAFIO2: 07 BE: -9.5. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, PENDIENTE PROCEDIMIENTO EN CX, DE ABDOMEN Y BRAZO IZQUERDO.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

SERVICIO: UCI

14:00 YANETH GOMEZ LOPEZ - **ESPECIALIDAD: ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUIDADOS A PACIENTES CON HERIDAS Y OSTOMIAS (Interconsultante)**

H. SUBJETIVO: PACIENTE BAJO PARAMETROS VENTILATORIOS

H. OBJETIVO: PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, BAJO PARAMETROS VENTILATORIOS, DIAGNOSTICOS ANOTADOS, PRESENTA HERIDA EN LINEA MEDIA AXILAR DERECHA DE ANTIGUO SELLO DE TORAX POR DONDE DRENA ABUNDANTE MATERIOR PURULENTO, SITIO DE INSERCION DE SELLO DE TORAX ACTUAL PRESENTA DE IGUAL FORMA SALIDA DE LIQUIDO AMARILLO CLARO EN MODERADA CANTIDAD, CON SISTEMA VAC ADBOMINAL FUNCIONANDO CORRECTAMENTE SE OBSERVAN MULTIPLES DESFACELACIONES EN FLANCOS ABDOMINALES DE APROXIMADAMENTE 2*2CM CADA UNO, HERIDA DE GRAN COMPLEJIDD EN BRAZO IZQUIERDO EN TRATAMIENTO POR ORTOPEDIA Y LAVADOS QUIRURGICOS, HERIDA QUE COMPROMETE TODO EL BRAZO EXPOSICIÓN DE TENDONES CON PERDIDA DE VITALIDAD, MUSCULOS , MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN ANTEBRAZO, BORDES DE PIEL CON DERMONECROSIS, CAMBIOS ISQUEMICOS DISTALES, LLENADO CAPILAR MAYOR A 3 SEGUNDOS, EDEMA, SECRECION ABUNDANTE, DE IGUAL FORMA PRESENTA LESION EN BASE DE PENE DE APROXIMADAMENTE 2CM SUPERFICIAL EN PROCESO DE EPITELIZACION.

ANÁLISIS: SE REALIZA CURACION CON ESTRICTA TECNICA ESTERIL, SE IRRIGAN HERIDAS CON SSN, SE APLICA DUODERM GEL EN HERIDA DE BRAZO PARA APORTAR HUMEDAD Y AYUDAR A CONCERVAR LA VITALIDAD TENDINOSA Y FAVORECER EL DESBRIDAMIENTO AUTOLITICO, SE CUBRE CON TENDERSOR MAS VENDAJE ELASTICO, SE REALIZA CURACION EN SELLO DE TORAX SE REALIZA BARRIDO MECANICO SE CUBRE CON APOSITO DE GASA MAS MICROPORE, EN HERIDAS EN FLANCOS SE DEJA CON ESPUMA KENDALL PARA CONTROLAR EXUDADO Y FAVORECER EL PROCESO DE EPITELIZACION, EN BASE DE PENE SE APLICA HEBERMIN.

PLAN: CONTINUAR TRATAMIENTO ORDENADO POR ORTOPEDIA POR PARTE DE CURASAN CURACIONES DIARIAS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
MEROPENEM 1 gr POLVO PARA INYECCION (MERONEM)	INTRAVENOSA	2.00	CADA 8 HORAS	80.00	3	PROTOCOLO	SI

SERVICIO: UCI

14:01 HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: NOTA ACLARATORIA, LA NOTA DE EVOLUCION DE LAS 5 + 20 HRS NO PERTENECE A LA HCL DE ESTE PACIENTE, QUEDO GUARDADA EN ESTA HCL POR ERROR DEL SISTEMA

H. OBJETIVO: NOTA ACLARATORIA, LA NOTA DE EVOLUCION DE LAS 5 + 20 HRS NO PERTENECE A LA HCL DE ESTE PACIENTE, QUEDO GUARDADA EN ESTA HCL POR ERROR DEL SISTEMA

ANÁLISIS: NOTA ACLARATORIA, LA NOTA DE EVOLUCION DE LAS 5 + 20 HRS NO PERTENECE A LA HCL DE ESTE PACIENTE, QUEDO GUARDADA EN ESTA HCL POR ERROR DEL SISTEMA

PLAN: NOTA ACLARATORIA, LA NOTA DE EVOLUCION DE LAS 5 + 20 HRS NO PERTENECE A LA HCL DE ESTE PACIENTE, QUEDO GUARDADA EN ESTA HCL POR ERROR DEL SISTEMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

78

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
MEROPENEM 1 gr POLVO PARA INYECCION (MERONEM)	INTRAVENOSA	2.00	CADA 8 HORAS	80.00	3	PROTOCOLO	SI

15:35 **SERVICIO: UCI**
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A VMI POR TOT, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON TENDENCIA AL DESACONDICIONAMIENTO FISICO, SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES PASIVAS DE MMSS Y MMII EN CADA UNA DE LAS ARTICUALCIONES CON DESCARGAS DE PESO CON FLEXION DE CADERA. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON LEVE DESACONDICIONAMIENTO FISICO

PLAN: CONTINUAR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

17:53 **SERVICIO: UCI**
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: PACIENTE DE 40 AÑOS, DIA 13 HOSPITALIZACION HOY UCI, IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016.

H. OBJETIVO: CARDIOVASCULAR: INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE NOREPINEFRINA, EN DESTETE, TAM: >65, FC 110, ITMO SINUSAL, NO SOPLOS, CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO, BIEN SIN SIGNOS DE INFECCION, PERMEABLE, PVC: 14, CATETER LINEA ARTERIAL NOMAL, BUENA ONDA DE PULSO, PERFUSION DISTAL DISMINUIDA Y MUY COMPROMETIDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CON CIANOSIS Y FRIALDAD DISTAL. PULMONAR RESPIRATORIO: HIPOVENTILACION BILATERAL, RONCUS ESTERTORES MOVILIZACION DE SECRECIONES, INTUBADO DIA: 12, TOT#8.5, 23CM COMISURA LABIAL. VENTILACION MECANICA ACOPLADA MODO A/C, FIO2: 40%, SO2:94, FR: 20, VT: 460, PEEP: 7, PIM 16, I:E 1:4. GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA. RX TORAX: DERRAME PLEURAL + ATELECTASIA DERECHA, INFILTRADOS PARA HILIAR IZQUIERDO. TORACOSTOMIA DERECHA. ABDOMEN: ABIERTO SISTEMA VAC FUNCIONANATE, LIQUIDO SEROHEMATICO, CON 450CC DE PRODUCCION EN 24H, SEPSIS ABDOMINAL, NUTRICION TPN, ULTIMO LAVADO PERITONEAL: MODERADO LIQUIDO SEROPURULENTO. RENAL: DIURESIS: 1.1 CCKH. BALANCE +34183, BUN 32, CREAT: 0.7, NA 147, K: 3.6, CL: 118. HEMATO: SIN SANGRADO EVIDENTE, HB: 8.2, PLT: 153, PT: 12.4, INR: 1.1, TPT: 36, INFECTO: AFEBRIL, LEUC: 15130, N: 90, AC. LACT: 2, PCR 193, NEUMONIA, FRACTURA EXPUESTA DE ANTEBRAZO SOBREINFECTADA, CON LESIONES NECROTICAS, Y DESVITALIZADAS CON PERDIDA DE TEJIDOS, EN MIEMBRO SURPEROR IZQUIERDO. CULTIVOS DE ESTA LESION PENDIENTES. ANTIBIOTICOTERAPIA: MEROPENEM VANCOMICINA FLUCONAZOL. METABOLICO: GLICEMIAS ESTABLES. NEUROLOGICO: BAJO SEDOANALGESIA, RASS-4.

ANÁLISIS: PROBLEMAS: 1. REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA, 2. REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO, 3. ABDOMEN ABIERTO, SISTEMA VAC, 4. LESION NECROTICA, INFECTADA EN MISUP IZQUEIRDO. 5. ALTERACION ACIDO BASE, 5. ALTERACION HIDROELECTROLITICA, 6. SEDOANALGESIA, 7. TORACOSTOMIA. 8. ANEMIA. 9. TPN. PACEINTE EN REGULAR ESTADO CON LESIONES POR ARMA DE FUEGO, LESION GRAVE SOBREINFECTADA, EN MISUPIZQUIERDO QUE REQUIERE MULTIPLES LAVADOS Y DEBRIDAMIENTOS, ABDOMEN ABIERTO, CONSISTEMA VAC Y EN RECUPERACION, TPN SE INSISTE EN CAMBIO A NET, SE PASARA SONDA NASOYEYUNAL, SOBRECARGA HIDRICA, SE CONCENTRAN LEV DE BASE Y SE SUSPENDE DE MANTENIMIENTO. ANEMIA SE TRANSFUNDE POR NUEVO DEBRIDAMINETO HOY DEL ANTEBRAZO AFECTADO, INTUBACION PROLONGADA Y NO SE VE POSIBLE EXTUBACION POR AHORA, SE SUGIERE TRAQUEOSTOMIA.CONTINUA IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. EN CORRECCION DE ALTERACION ACIDO BASE Y ELECTROLITICA.

PLAN: LO REFERIDO EN NOTAS ANTERIORES. TERAPIA DE BASE DE UCI SIN CAMBIOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VÍA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
MEROPENEM 1 gr POLVO PARA INYECCION (MERONEM)	INTRAVENOSA	2.00	CADA 8 HORAS	80.00	3	PROTOCOLO	SI

22:32 **SERVICIO: UCI**
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN VENTILACION MECANICA, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON SOPORTE VASOPRESOR, EN DESTETE DE SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON SOPORTE VASOPRESOR, EN DESTETE DE SEDOANALGESIA, CON SIGNOS VITALES FC 70, TA 103/56 T 36 SAT 97%, CON TOT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO AC CON PARAMETROS VENTILATORIOS FIO2 40% PEEP 7 FR 29/18 VT 500/450 IE 1-4 PIM 13 PWA 9, ACOPLADO A CICLO VENTILATORIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI BRONCOESPASMO, EL DIA DE HOY SE ACUERDA INICIAR PROCESO DE DESTETE VENTILATORIO PARA EL DIA DE MAÑANA, A LA HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENEN ABUNDANTES SECRECIONES MUCOPURULENTAS POR TOT Y MODERADAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ACIDOSIS METABOLICA SOBRECOMPENSADA E HIPOXEMIA LEVE RX TORAX DERRAME PLEURAL EN ACP, INFILTRADOS PARAHILIARES, SILUETA CARDIACA ENSANCHADA, ELEVACION DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO, PATRON RESTRICTIVO

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐
S272	HEMONEUMOTORAX TRAUMATICO	☑
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	☐

23:00 **SERVICIO: UCI**
ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA NOCHE UCI : DR AVILA (MD ESPECIALISTA) DRA BETANCOURTH (MD ASISTENCIAL) DR GIRALDO , CON LOS SIGUIENTES DX : 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII /2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17/VIII/2016.

H. OBJETIVO: INVASIVO: INTUBACION OROTRAQUEAL , SNG , ACCESO SUBCLAVIO DERECHO , ACCESOS PERIFERICO MSD , LINEA ARTERIAL INVASIVA PEDIA DERECHA , TUBO DE TORAX DERECHO , SISTEMA VACK FUNCIONAL , SONDA VESICAL ; PACIENTE EN VENTILACION MECANICA INVASIVA CON INTUBACION OROTRAQUEAL - DIA 11° - TUBO ENDOTRAQUEAL N° 8,5 COMISURA LABIAL 23 CM PRESION DE NEUMOTAPONADOR 24 MMHG MODO AC FIO2 40 %, SAT 97 % , FR 24 , IMV 18 , PEEP 7, I:E 1-4, VT 450, VE 610, PIM 21, PWA 10 , ACOPLADO A VENTILADOR - ASISTE AL CICLO VENTILATORIO - BUENA MECANICA VENTILATORIA - SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA - SIN BRONCOESPASMO ; SIGNOS VITALES: T 36 C° , FR 28 X´, FC 70 X´, TA 126/65 MMHG - TAM 86 MMHG , PVC 14 CMH2O , PULSO 76 X´, SAO2 98 % CON FIO2 AL 40 % , DIURESIS 12 HS 1800 ML - DEBITO X SNG 30 ML - DEBITO X SISTEMA VACK 100 ML - TOTAL EGRESOS 1930 ML - INGRESOS 2707 ML BALANCE DIA POSITIVO 777 ML , GLUCOMETRIA 145 - 146 - 120 MG/DL ; EXAMEN FISICO: CABEZA - CUELLO - ORL SP ; CARDIOVASCULAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS IMPRESIONA SIN SOPLOS - SIN INGURGITACION YUGULAR ; RESPIRATORIO: CAMPOS PULMONARES HIPOVENTILACION BILATERAL, RONCUS ESTERTORES MOVILIZACION DE SECRECIONES, ; ABDOMEN : BLANDO - DEPRESIBLE - DIFICIL EVALUACION DE DOLOR POR SEDACION ANALGESIA - SIN GLOBO VESICAL - HX ABIERTA SIN BORDES NECROTICOS SIN SALIDA DE MATERIA FECAL CON SISTEMA VACK FUNCIONAL ; GENITOURINARIO CON SONDA VESICAL FUNCIONAL - SIN EDEMA DE ESCROTOS ; EXTREMIDADES: A) MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON PERFUSION DISTAL DISMINUIDA - LLENADO CAPILAR MAS DE 10 SEG. CON CIANOSIS Y FRIALDAD DISTAL PREDOMINIO 1ER , 2DO Y 5TO DEDO DE MANO IZQUIERDA B) EDEMAS MS IS GRADO 1/3 BILATERAL C) MIEMBROS INFERIORES CON LLENADO CAPILAR MENOR DE 5 SEGS - SIN HIPOPERFUSION TISULAR - SIN CIANOSIS - SIN ISQUEMIAS - SIN ULCERAS ; NEUROLOGICO: DIFICIL VALORACION ADECUADA NEUROLOGICA POR ESTAR BAJO EFECTO DE SEDACION ANALGESIA EN INFUSION CONTINUA , RASS - 3

79

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO , ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN INOTROPICOS ; EN ASISTENCIA VENTILATORIA MECANICA INVASIVA CON SEDACION - ANALGESIA (DEXMEDETOMEDINA 0,4 MCG/H + FENTANYLO 50 MCG/H) - ULTIMOS GASES ARTERIALES : SIN HIPOXEMIA - SAO2 ADECUADA - PAFI DISMINUIDA - SIN TRASTORNO ACIDO BASE ; MODULANDO SIRS - AFEBRIL - LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA EN ASCENSO - PCR POSITIVA ALTA EN DESCENSO - ATB: MEROPENEM + VANCOMICINA , ANTIMICOTICO: FLUCONAZOL - CUBRIENDO FOCO RESPIRATORIO - ABDOMINAL Y OSTEOMUSCULAR POR CULTIVO SOT POSITIVO PARA AEROMONA HYDROPHILA , PERITONITIS TRAUMATICA Y FX EXPUESTA DE RADIO IZQUIERDA GRADO III CON INFECCION DE SITIO QUIRURGICO CON ALTO RIESGO DE OSTEOMIELITIS AGUDA ; DIURESIS CONSERVADA - RITMO DIURETICO CONSTANTE (120 ML/H) - SIN DETERIORO DE FUNCION RENAL - SIN REQUERIMEINTO DE TRR ; ULTIMO LAVADO QUIRURGICO ABDOMINAL EL 22 08 2016 DONDE SE DETECTA BLOQUE CENTRAL DE ASAS EN FORMACION AREA DE RECONSTRUCCION INTESTINAL INDEMNE SEVERO ERITEMA DE LA PARED ABDOMINAL DERECHA QUE SE EXTIENDE HASTA LA REGION PERINEAL POR LO QUE SE REALZIA RETIRO DE MATERIAL DE SISTEMA DE CICATRIZACION PREVIO 2- HALLAZGOS DESCRITOS. 3- SE RETIRA APOSITO BLANCO CON HALLAZGOS DESCRITOS. 4- SE IMPLANTA NUEVO SISTEMA DE CICATRIZACION GENADYNE XLR-8 LOTE0416-AB A CANISTER DE 1100CC A 75 MMHG . ULTIMO LAVADO QX DE TRAUMATOLOGIA EL 22 08 2016 POR INFORME VERBAL (NO HAY NOTA OPERATORIA DE TRAUMATOLOGÍA) LAVADO Y DEBRIDAMENTO DE EXTREMIDAD SUOPEROR DERECHA CON MULITPLES BOLSILLOS CON COLECCIONES PURULENTAS ABUNDANTES . PRONÓSTICO MUY RESERVADO

PLAN: .- PTE NUEVO LAVADO QUIRURUGICO DE EXTREMIDAD SUPERIOR DERECHA .- RESTO DE ORDENES MÉDICAS IGUAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z978	PRESENCIA DE OTROS DISPOSITIVOS ESPECIFICADOS	☐
S519	HERIDAS DEL ANTEBRAZO, PARTE NO ESPECIFICADA	☐
S318	HERIDAS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL ABDOMEN	☐
S219	HERIDAS DEL TORAX, PARTE NO ESPECIFICADA	☐
S272	HEMONEUMOTORAX TRAUMATICO	☐
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	☑
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐
W324	DISPARO DE ARMA CORTA: CALLES Y CARRETERAS	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
MEROPENEM 1 gr POLVO PARA INYECCION (MERONEM)	INTRAVENOSA	2.00	CADA 8 HORAS	80.00	3	PROTOCOLO	SI

2016-08-24

10:20 **SERVICIO: UCI**
JACOBO EVARISTO PEREZ PEREZ - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN SEGUNDO DIA POP RELAPAROTOMIA Y LAVADO PERITONEAL, PERSISTE EN FALLA ORGANICA MULTIPLE CON SOPORTE VENTILATORIO Y VASOACTIVO

H. OBJETIVO: PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON IOT Y SOPORTE VENTILATORIO, SOPORTE VASOACTIVO CON NOREPINEFRINA, AL EXAMEN SE EVIDENCIA GRAN AREA DE EDEMA Y ERITEMA QUE COMPROMETE TODO EL HEMITORAX Y EL HEMIABDOMEN DERECHOS, NO PALPO CUERPOS EXTRAÑOS, PROYECTILES, VAC FUNCIONAL IN SITU, SE REVISA RX TORAX Y NO SE EVIDENCIAN PROYECTILES ALOJADOS EN TORAX

ANÁLISIS: PACIENTE EN FALLA MULTIORGANICA SECUNDARIA A ESTADO SEPTICO POR MULTIPLES HERIDAS X PAF, AHORA CON GRAN AREA DE CELULITIS QUE REQUIERE DESBRIDAMIENTO QUIRURGICO

PLAN: DESBRDAMIENTO QUIRURGICO BAJO ANESTESIA GENERAL, SS RESERVA DE 3 UGRE, PRONOSTICO VTAL RESERVADO

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S219	HERIDAS DEL TORAX, PARTE NO ESPECIFICADA	☐

11:38 **SERVICIO: UCI**
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, CON SOPORTE TIPO NOREPINEFRINA, BAJO VENTILACION MECANICA EN SU DIA # 13, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTADO PROFUDNO DE SEDONALGESIA, CON SOPORTE TIPO NOREPINEFRINA, BAJO VENTILACION MECANICA EN SU DIA # 13, EN LA REVISTA MÉDICA ORDENAN VALORACION POR OTORRINOLOGIA PARA TQT, PACIENTE ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIGNOS VITALES ASI, FC: 72 FR: 28 TA: 104/50 SAT O2: 98%, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 40 PEEP: 7 IMV: 18 R I-E: 1-4 VT: 450 VE: 490 PIM: 23 PWA: 10, A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDANTES SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS HEMATICOS. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, DERRAME PLEURAL EN CPD, BANDA ATELECTASICA EN CPD, INFILTRADOS PARAHILIARES, CILUETA CARDIACA ENSANCHADA, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 75 PAFIO2: 187 BE: -2.2. PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S219	HERIDAS DEL TORAX, PARTE NO ESPECIFICADA	☐

SERVICIO: UCI

13:21 EDGAR HUMBERTO HOLGUIN SANTACOLOMA - **ESPECIALIDAD: OTORRINOLARINGOLOGIA - Respuesta Interconsulta**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON INTUBACION PROLONGADA, HOY DIA 13 DE VENTILACION MECANICA, REQUIERE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON INTUBACION PROLONGADA, HOY DIA 13 DE VENTILACION MECANICA, REQUIERE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA.

ANÁLISIS: PACIENTE CON INTUBACION PROLONGADA, HOY DIA 13 DE VENTILACION MECANICA, REQUIERE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA.

PLAN: SE SOLICITA TRAQUEOSTOMIA, TUBO NRO 8, (AUN QUE EL QUE TIENE ACTUAMENTE ES 8.5)

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S219	HERIDAS DEL TORAX, PARTE NO ESPECIFICADA	☐

SERVICIO: UCI

15:01 ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A VMI POR TOT, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON TENDENCIA AL DESACONDICIONAMIENTO FISICO, SE INICIA TERAPIA CON MOVILIZACIONES PASIVAS DE MMSS SIN MOVILIZAR BRAZO IZQUIERDO Y MMII EN CADA UNA DE LAS ARTICUALCIONES CON DESCARGAS DE PESO CON FLEXION DE CADERA. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE CON EDEMA GENERALIZADO Y REPOSO PROLONGADO EN CAMA

PLAN: CONTINUAR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S219	HERIDAS DEL TORAX, PARTE NO ESPECIFICADA	☐

SERVICIO: UCI

16:10 RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: PACIENTE HOMBRE DE 40 AÑOS, EN SU DIA 14 DE HOSPITALIZACION, EN UCI CON DX : 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE UCI PARA SOPORTE VENTILATORIO Y MONITORIZACION HEMODINAMICA, EN EL MOMENTO SIN SOPORTE INOTROPICO, CON SOPORTE VASOACTIVO Y SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. T: 36.5 FC: 76 TA 114/54 TAM: 73 PVC: 12 FR: 26 SAO2: 97 FIO2: 40 MODO VENTILATORIO ACV PEEP: 7 VT: 450 CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO QUE NO HA DRENADO. ABDOMEN: SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO FUNCIONANTE QUE DRENO EN 24 HORAS 500CC. RENAL: GASTO URINARIO: 1.7CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR INMEDIATO, ANTEBRAZO IZQUIERDO CON HERIDA CON BORDES NECROTICOS, SECRECION SEROPURULENTA CON EXPOSICION DE TENDONES, HUESOS Y MATERIAL DE

80

OSTEOSINTESIS. GRAN DEFECTO DE PIEL EN REGION ANTERIO Y POSTERIOR. LLENADO CAPILAR DE ESA EXTREMIDAD LENTO. 1 DEDO CON SIGNOS DE ISQUEMIA. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA. GLUCOMETRIA: 104-146MG/DL. HEMOGRAMA: LEUCOS: 11000 N: 79 L: 13 HB: 8.1 HTO: 24 PLT: 151000 CREATININA: 0.74 BUN: 28 SODIO: 150 POTASIO. 3.62 CLORO: 118 FOSFORO: 3.6 MAGNESIO: 1.8 PT: 12.6 PTT: 59 INR: 1.1 ACIDO LACTICO: 1.5 PCR: 232 GASES ARTERIALES: ALCALOSIS RESPIRATORIA, ACEPTABLES INDICES DE OXIGENACION.

ANÁLISIS: PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA CON CORRECCIONES QUIRURGICAS, SE ESTAN REALIZANDO LAVADOS PERITONEALES, ULTIMA INTERVENCION ABDOMINAL EL DIA 22/08/2016 ENCONTRANDO: "BLOQUE CENTRAL DE ASAS EN FORMACION AREA DE RECONSTRUCCION INTESTINAL INDEMNE SEVRO ERITE DE LA PARED ABDOMINAL DERECHA QUE SE EXTIENDE HASTA LA REGION PERINEAL". AHORA TAMBIEN PREOCUPA DE SOBREMANERA LESION DE TEJIDOS BLANDOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y GRAN EDEMA, ERITEMA Y CALOR QUE COMPROMETE TODO EL HEMITORAX Y EL HEMIABDOMEN DERECHOS, NO PALPO CUERPOS EXTRAÑOS, PROYECTILES, ESTA PENDIENTE QUE EL DIA DE HOY SEA LLEVADO A LAVADO Y DESBRIDAMIENTO POR ORTOPEDIA Y CIRUGIA GENERAL. ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM DIA: 4 + VANCOMICINA DIA: 11, CUBRIMIENTO ANTIFUNGICO CON FLUCONAZOL DIA: 7, AHORA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO CON NORADRENALINA A 0.09 MCG/KG/MIN, NO LEUCOCITOSIS, PCR EN AUMENTO, NO ACIDOSIS METABOLICA, NO FEBRIL, NO TAQUICARDIA. EL UNICO CULTIVO POSITIVO ES DE SOT AEROMONA HYDROPHILA DEL GRUPO SPACE. INFORMA JEFE DE INFECCIONES QUE ESTA CRECIENDO BACILO GRAM NEGATIVO OXIDASA POSITIVO EN CULTIVO DE SECRECION EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, DE IGUAL MANERA YA TIENE CUBRIMIENTO. SE ESPERA TIFICACION Y ANTIBIOGRAMA. INTUBACION PROLONGADA HOY EL DIA 13 DE VENTILACION MECANICA POR LO CUAL SE SOLICITO TRAQUEOSTOMIA. CONTINUA PRECEDEX + FENTANYL PARA LOGRAR ACOPLE VENTILATORIO. SE REALIZA RESERVA DE 3 UI DE GLOBULOS ROJOS Y 6 UI DE PLASMA. CONTINUA NUTRICION CON TPN, ESTA PENDIENTE DE PASO DE SONDA POR ENDOSCOPIA PARA INICIO DE NUTRICION PARENTERAL. SIN INDICACION DE RETIRO DE TUBO DE TORACOSTOMIA POR PRESION POSITIVA. SE CONTINUA KATROL A 4 MEQ/H. SE SOLICITO HEMOGRAMA DE CONTROL EL CUAL MUESTRA LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, HB EN DESCENOS DE 7.8, ES COMENTADO CON ANESTESIOLOGO DE TURNO (DR CHACON) QUE SOLICITA TRANFUSION DE 2 UI DE GLOBULOS ROJOS Y RESERVA DE OTRAS 2 UI. VIGILANCIA CLINICA Y PARACLINICA. TERAPIA FISICA Y TERAPIRA RESPIRATORIA.

PLAN: IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO. PENDIENTE LLAMADO DE CIRUGIA PARA INTERVENCION QUIRURGICA POR ORTOPEDIA, CIRUGIA GENERAL Y OTORRINOLARINGOLOGO. CONTINUAR KATROL. TRANSFUSION DE 2 UI DE GLOBULOS ROJOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S219	HERIDAS DEL TORAX, PARTE NO ESPECIFICADA	☑

16:15 **SERVICIO: UCI**
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - **ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA. BAJO EFECTOS DE SEDACION.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, CRITICO, CON TUBO OROTRAQUEAL Y SOPORTE VENTILATORIO MODO AC VC 450 FR 18 PEEP 7 FIO2 40% ACOPLADO, ASISTIENDO AL CICLO VENTILATORIO, CON BUENAS PRESIONES EN LA VIA AEREA PIP 18 PAW 9, PATRON RESPIRATORIO REGULAR, DE BUENA AMPLITUD Y SIMETRICO, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION BASAL, NO SOBREAGREGADOS. SV FC: 71 TA 106/55 SAT 96% T 37.4. BAJO EFECTOS DE SEDACION CON FENTANYL Y MIDAZOLAM.

ANÁLISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE CON REQUERIMIENTO DE NORADRENALINA, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA. GASES ARTERIALES DE CONTROL SIN ALTERACION ACIDO BASE, PAFIO2 255. HOY DIA 13 DE INTUBACION OROTRAQUEAL, SE SOLICITO TRAQUEOSTOMIA. MOVILIZA SECRECIONES AMARILLAS CLARAS CON TRAZOS HEMATICOS. TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - MANTENER VIA AEREA PERMEABLE - GASIMETRIA ARTERIAL - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S219	HERIDAS DEL TORAX, PARTE NO ESPECIFICADA	☑

20:32 **SERVICIO: CIRUGíA**
SANTIAGO ALONSO ROBLEDO QUINTERO - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA DE LA MANO (Tratante)**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON INFECCION ENM TODO EL MIEBNRO SUPERIOR CON TODO EL TEJIDO NECROTICO Y COLECCION PURULENTA, SE DECIDE REALIZAR AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE HUMERO POR QUE EL MIEMBRO QUEDARIA SIN CIRCULACIO N POR LO TANTO NO ES VIABLE, Y ADEMAS EL FOCO INFECIOSO EN GRANDE Y ESTA COMNPROMETIENDO LA VIDA DEL PACIENTE POR SEPTICEMIA.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON INFECCION ENM TODO EL MIEBNRO SUPERIOR CON TODO EL TEJIDO NECROTICO Y COLECCION PURULENTA, SE DECIDE REALIZAR AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE HUMERO POR QUE EL MIEMBRO QUEDARIA SIN CIRCULACIO N POR LO TANTO NO ES VIABLE, Y ADEMAS EL FOCO INFECIOSO EN GRANDE Y ESTA COMNPROMETIENDO LA VIDA DEL PACIENTE POR SEPTICEMIA.

ANÁLISIS: PACIENTE CON INFECCION ENM TODO EL MIEBNRO SUPERIOR CON TODO EL TEJIDO NECROTICO Y COLECCION PURULENTA, SE DECIDE REALIZAR AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE HUMERO POR QUE EL MIEMBRO QUEDARIA SIN CIRCULACIO N POR LO TANTO NO ES VIABLE, Y ADEMAS EL FOCO INFECIOSO EN GRANDE Y ESTA COMNPROMETIENDO LA VIDA DEL PACIENTE POR SEPTICEMIA.

PLAN: PACIENTE CON INFECCION ENM TODO EL MIEBNRO SUPERIOR CON TODO EL TEJIDO NECROTICO Y COLECCION PURULENTA, SE DECIDE REALIZAR AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE HUMERO POR QUE EL MIEMBRO QUEDARIA SIN CIRCULACIO N POR LO TANTO NO ES VIABLE, Y ADEMAS EL FOCO INFECIOSO EN GRANDE Y ESTA COMNPROMETIENDO LA VIDA DEL PACIENTE POR SEPTICEMIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S219	HERIDAS DEL TORAX, PARTE NO ESPECIFICADA	☐

2016-08-25

02:18 **SERVICIO: UCI**
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: DX : 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016

H. OBJETIVO: SOPORTE VASOACTIVO Y SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. T: 36.6 FC: 88 TA 128/67 TAM: 88 PVC: 14 FR: 26 SAO2: 97 FIO2: 60 MODO VENTILATORIO ACV PEEP: 7 CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO QUE NO HA DRENADO. ABDOMEN: SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO FUNCIONANTE QUE DRENO EN 12 HORAS 200CC. RENAL: GASTO URINARIO: 1.9CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. AMPUTACION DEL TERCIO SUPERIOR DEL BRAZO. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA. GLUCOMETRIA: 116-125MG/DL.

ANÁLISIS: PACIENTE POLITRAUMATIZADO POR HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, YA CON CORRECCIONES QUIRURGICAS, SE ESTAN REALIZANDO LAVADOS PERITONEALES, ULTIMA INTERVENCION ABDOMINAL EL DIA 22/08/2016, EL DIA DE HOY POR GRAN COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS SE LLEVO PARA AMPUTACION EN TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO Y LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM DIA: 4 + VANCOMICINA DIA: 11, CUBRIMIENTO ANTIFUNGICO CON FLUCONAZOL DIA: 7, AHORA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO CON NORADRENALINA, NO FEBRIL, NO TAQUICARDIA. EL UNICO CULTIVO POSITIVO ES DE SOT AEROMONA HYDROPHILA DEL GRUPO SPACE. INFORMA JEFE DE INFECCIONES QUE ESTA CRECIENDO BACILO GRAM NEGATIVO OXIDASA POSITIVO EN CULTIVO DE SECRECION EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. SE ESPERA TIFICACION Y ANTIBIOGRAMA. ESTA PENDIENTE TRAQUEOSTOMIA POR INTUBACION PROLONGADA. CONTINUA PRECEDEX + FENTANYL PARA LOGRAR ACOPLE VENTILATORIO. CONTINUA NUTRICION CON TPN, ESTA PENDIENTE DE PASO DE SONDA POR ENDOSCOPIA PARA INICIO DE NUTRICION PARENTERAL. SE CONTINUA KATROL A 4 MEQ/H.

PLAN: IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. PENDIENTE REPORTE DE CULTIVO. CONTINUAR KATROL. PARACLINICOS DE CONTROL DEL PACIENTE CRITICO.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐

04:16 **SERVICIO: UCI**
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, CON SOPORTE DE NORADRENALINA, BAJO EFECTO DE PRECEDEX Y FENTANYL, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SEMISENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SIN BRONCOESPASMO. T° 36.7, FC 78, TA 125/63. EL DIA DE HOY SE LLEVA A CX DONDE SE REALIZA AMPUTACION DEL TERCIO SUPERIOR DEL BRAZO IZQUIERDO Y LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX DERECHO. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR (+), SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS. LA GASIMETRIA ARTERIAL SIN ALTERACION ACIDO-BASE Y SIN TRASTORNO EN LA OXIGENACION. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES MUCOIDES POR TOT Y ESCASAS HIALINAS POR CAVIDAD ORAL. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, CON SOPORTE DE NORADRENALINA, BAJO EFECTO DE PRECEDEX Y FENTANYL, EN VM MODO AC FIO2 60%, SAT 98%, FR 31/18, I:E 1-4, HACIENDO VOLUMENES DE 460, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. CUIDADO Y MANEJO DE LA VIA AEREA ARTIFICIAL 3. HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL 4. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL

81

Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐

12:01 **SERVICIO: UCI**
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - **ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, CRITICO, CONTINUA CON TUBO OROTRAQUEAL Y SOPORTE VENTILATORIO MODO AC 450 FR 18 PEEP 7 FIO2 50% DESACOPLADO, TAQUIPNEICO, PATRON RESPIRATORIO REGULAR AMPLITUD PROFUNDA Y SIMETRICA, A LA AUSCULTACION PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES, NO SOBREAGREGADOS. SV FC: 81 TA 152/43 SAT 97%

ANÁLISIS: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, CON REQUERIMIENTO DE NORADRENALINA , DESACOPLADO CON LA VENTILACION MECANICA, REQUIRIENDO AJUSTE EN LA SEDACION, AYER SE REALIZO AMPUTACION EN TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO, GASES ARTERIALES DE CONTROL SIN ALTERACION ACIDO BASE, PAFIO2 176. RADIOGRAFIA DE TORAX CON AUMENTO DE LA CONGESTION PULMONAR, INFILTRADOS INTERSTICIALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, MOVILIZA SECRECIONES MUCOPURULENTAS EN MODERADA CANTIDAD. TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS EN DESTETE - HIGIENE BRONQUIAL Y BUCAL - GASES ARTERIALES DE CONTROL - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐

12:43 **SERVICIO: UCI**
TULIO ALBERTO CRUZ BLANCO - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: PCTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, A QUIE EL DIADE AYER SE REALIZA AMPUTACIO EXTREMIDAD SUPERIOR IZ

H. OBJETIVO: MUÑON AMPUTACION CON MUY ESCASO SANGRDO

ANÁLISIS: PCTE EN MUY REGULARES CONDICIONES GENERALES, PRIMER DIA AMPUTACION M SUPERIOR IZ, PR INFECCION SEVERA Y NECROSIS EXTEMIDAD

PLAN: CURACION CADA DIA MUÑON, MEDICACIO Y MANEJO IGUAL INDICADO EN UCI

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐

14:37 **SERVICIO: CIRUGíA**
LUIS EDUARDO CHICA MONTALVO - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATÓLOGIA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: NOTA QX DE LA CIRUGIA CORR4ESPONDIENTE AL DIA 22 AGOSTO 16- NO SE PUDO REALIZAR ESE DIA POR QUE EL SISTEMA NO LO PERMITIO DESPUES DE QUE CIRUGIA GENERAL REALIZO LA NOTA QX DEL PROCEDIMIENTO DE ESA ESPECIOALIDAD. EDAD: 40 AÑOS RESPONSABLE: EMSANAR SUBSIDIADO PROFESIONALES QUE PARTICIPAN: CIRUJABNO : DR CHICA LUIS EDUARDO ANESTESIOLOGO: DR RUBEN DARIO PRADO INSTRUMWENTADORA: DR JESSICA CIRCULANTE: MILTON QUIROFANO 3 DURACION 2 HORAS VIA ACCESO: MULTIPLE ,DIFERENTE VIA, IGUAL ESPECIALIDAD. TIPO DE QX : SUCIA POLITRAUMA : SI

H. OBJETIVO: DX POSTQX : NECROSIS GENERALIZADA DEL ANTEBRAZXO TERCIO DISTAL DEL BRAZO Y MANO IZQUIERDA- 2- SEVERO PROCESO INFECIOSO. TRATAMIENTO REALIZADO: 1- SECUESTRECTOMIA +CURETAJE OSEO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DEL RADIO Y CUBITO IZQUIERDOS 2- FASCIOTOMIAS MULTIPLES DELK ANTEBRAZO + BRAZO. IZQUIERDO 3- FASCIOTOMIAS MULTIPLES DE LA MANO IZQUIERDA. 4- DESBRIDAMIENTO PROFUNDO ESCISIONAL DE MAS DEL 20% CORRESPONDIENTE A LA MANO + ANTEBRAZO + BRAZO IZQUIERDO

ANÁLISIS: HALLAZGOS QX: 1- SEVERA NECROSIS PROFUNDA DE PARTES BLANNDAS A TODOS LOS NIVELES DE LA MANO +6 ANTEBRAZO + BRAZO IZQUIERDO 2- SEVERO COMPROMISO INFECCIOSO DE LA MANO + ANTEBRAZO BRAZO 3- PESIMO PRONOISTICO FUNCIONAL.

PLAN: TECNICA QX: ASEPSIA INCISION 1 SUPERFICIE VOALR D T LA TOTALIDAD DEL ANTEBRAZO IZQ. DISECCCION CORATANTE, FASCIOTOMIAS AMPLIAS EN #2.. EXPOSICION DE NECROSIS TOTAL DE MUSCULATURA DEL ANTEBRAZO RESECCCION MULTIPLE. DESBRIDAMIENTO . LAVADO. IDENT5IFICACION DEL RADIO Y CUBITO SECUETASTRECTOMIA + CURETAJE + DRENAJE DEL RADIO Y CUBITO. LAVADO. INCISION 2 SUPERFICIE DORSAL DEL ANTEBRAZO IZQUIERDO. DISECCCION ROMA- FASCIOTOMIA AMPLIA- IDENT5IFICACION DE TEJIDOS NECROTICOS. DESBRIDAMIENTO Y RESECCCION DE TEJIDOS NO VIABLES- LAVADO EXHAUSTIVO- I CISION 3 _ SUPERFICIE DORSAL DE MANO + FASCIOTOMIAS MULTIPLES + RESECCCION DE TEJIDOS NO VIABLES + DESBRIDAMIENTO QX AMPLIO + LAVADO ESHAUSTIVO INCISION 4 SUPERFICIE VOLAR DE LA MANO IZQUIERDA- FASCIOTOMIA VOLAR + DESBRAMIENTO QX AMPLIO + LAVADO.- INCISION 5 TERCIO DISTAL DE LA SUPERFICIE VOLAR DEL BRAZO IZQUIERDO- DISECCCION ROMA- FASCIOPTOMUIA + RESECCCION DE TEJIDOS NECROTICOS + DWESBRIDAMEINTO QX + LAVADO. NO SE CIERRAN HERIDAS. SE EM PAQUERTTA CON COMPRESAS. PRONOSTICO ES MUY MALO.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
M873	OTRAS OSTEONECROSIS SECUNDARIAS	☐
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐

SERVICIO: UCI

15:53 HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: EVOLUCION UCI DIA: DR SANCHEZ MD INTENSIVISTA - DRA BETABCOURT MD ASISTENCIAL DX : 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016

H. OBJETIVO: PACIENTE INESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON VASOPRESINA 4 UD/HR, NORADRENALINA 0.8 MCG/KG/HR, HARTMAN 100 ML/HR, PRECEDEX 0.6 MCG/KG/HR, FENTANYL 70 MCG/HR, NUTRICION PARENTERAL, VM MODO ASISTO CONTROL PEEP 7 FIO2 50% VT 450 ML FR 18 TA 117/60 TAM 78 FC 103 FR 25 T: 35.5 PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ. MIOTICAS, MONITORIA CARDIACA CON TAQUICARDIA SINUSAL SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DLE MV EN BASES CON RONCUS DERECHOS, ABDOMEN 3 SISTEMAS VAC, EXTREMIDADES CON EDEMAS EN MSIS, CON AMPUTACION MSI, SNC RASS -3 BALANCE HIDRICO - 1800 ML, DIURESIS 1.7 ML/KG/HR, GLUCOMETRIAS 135 - 156 - 130 MGDL LEUCOS 15220 N: 81% HB 7.0 HCTO 21% PLAQUETAS 142000 CR 0.8 BUN 25 SODIO 149 POTASIO 4.5 CLORO 114 PT 12 PTT 85 INR 1.1 PH 7.37 PO2 105 CO2 40 PAFI 176 HCO3 23 TGO 47 TGP 35 BILIRRUBINA TOTAL 2.7 BB DIRECTA 2.6 FA 155 LDH 295 ACIDO LACTICO 2.8 PCR 199

ANÁLISIS: PACIENTE CON SEVERA INFECCION DE TEJIDOS BLANDOS, CON CULTIVO DE LIQUIDO DE EXTREMIDAD SUPERIOR CON AEROMONA HIDROFILA RESISTENTE A CARBAPENEMICOS, RESISTENTE A AMPICILINA, SENSIBLE A AMIKACINA, SENSIBLE A CEFEPIME, INESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON NORADRENALINA Y VASOPRESINA ALTAS DOSIS PARA MANTENER CIFRAS TENSIONALES , COMPLETANDO DIA 14 DE VENTILACION MECANICA, PERO SE DIFIERE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA DADA LA INESTABILIDAD HEMODINAMICA, HOY DIA 5 CON MEROPENEM, DIA 8 CON FLUCONAZOL, DIA 12 CON VANCOMICINA, POR ANEMIA SEVERA Y ESTADO CRITICO, REQUIERE DE TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS, AYER FUE LLEVADO A CIRUGIA REALIZANDO DESARTICULACION , AMPUTACION DE EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA, Y DESBRIDAMIENTO TORACO ABDOMINAL CON SISTEMA VAC NUMERO 3 EN CAVIDAD, PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, ALTO RIESGO DE MORTALIDAD, POR COMPROMISO MULTIORGANICO

PLAN: TITULAR NORADRENALINA Y VASOPRESINA PARA TAM 65-70 MMHG, TRANSFUNDIR 2 UNIDADES D EGLOBULOS ROJOS, VALORACION POR INFECTOLOGIA, CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA, DIFERIR REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA POR INESTABILIDAD HEMODINAMICA, GASES CONTROL, MONITORIA CARDIACA CONTINUA, VALORACION POR INFECTOLOGIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
Z988	OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS	☐
M873	OTRAS OSTEONECROSIS SECUNDARIAS	☐

SERVICIO: UCI

16:32 MARIA VIRGINIA VILLEGAS BOTERO - **ESPECIALIDAD: INFECTOLOGIA - Respuesta Interconsulta - Alta de la Especialidad**

H. SUBJETIVO: SIN CAMBIOS.

H. OBJETIVO: SIN CAMBIOS.

ANÁLISIS: UNA VEZ ENTERADA DEL CUADRO CLINICO ACTUAL DEL PACIENTE, SUS ANTECEDENTES, REPORTE DE CULTIVOS Y TENIENDO EN CUENTA QUE LAS AEROMONAS SELECCIONAN RESISTENCIA A CARBAPENEMS POR TENER UNA METALO ENZIMA, SUGIERO QUE EL MEDICAMENTO DE ELECCIÓN ES CIPROFLOXACINO 400 MG CADA 8 HORAS, ASOCIADO A TPM-SMX VIGILANDO RESPUESTA TERAPEUTICA.

PLAN: SUGIERO MANEJO CON CIPROFLOXACINO 400 MG CADA 8 HORAS, ASOCIADO A TPM-SMX VIGILANDO EVOLUCION.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☐

SERVICIO: UCI

18:18 ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON SOPORTE TIPO NORADRENALINA, BAJO VENTILACION MECANICA, DESACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

82

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTADO PROFUNDO DE SEDOANALGESIA, CON SOPORTE TIPO NORADRENALINA, DESACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, TAQUIPNEICO, AYER LE REALIZARON AMPUTACION DE TERCIO MEDIO DE HUMERO DERECHO, SIGNOS VITALES ASI, FC: 92 FR: 24 TA: 120/27 SAT O2: 100%, CON LOS SIGUIENTES PARAMTROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 40 PEEP: 7 IMV: 18 VT: 450 VE: 570 PIM: 16 PWA: 9 R I-E: 1-4. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA MODERADAS SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS PURULERNTOS, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO-BASE, HIPOXEMIA LEVE, PAO2: 145 PAFIO2: 291 BE: 0.4. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☐
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑

23:26 **SERVICIO: UCI**
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: UCI. PTE CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016. EN MUY MAL ESTADO GENERAL, EN ESTADO DE CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN EN TEJIDOS BLANDOS PROFUNDOS Y EN ABDOMEN, EN SOPORTE VENMTILATORIO INVASIVO, EN ESPERA DE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA, LO CUAL NO HA PODIDO REALIZARSE POR INESTABILIDAD HEMODINAMICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, INESTABLE HEMODINAMICAMENTE, EN SOPORTE VASOACTIVO CON VASOPRESINA 4 UD/HR, NORADRENALINA 0.8 MCG/KG/HR; SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, FC 90 TA 110/60 FC 105 T: 36 VM MODO ASISTO CONTROL PEEP 7 FIO2 50% VT 450 ML FR 18 - PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ. MIOTICAS, MONITORIA CARDIACA CON TAQUICARDIA SINUSAL SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DLE MV EN BASES CON RONCUS DERECHOS, ABDOMEN 3 SISTEMAS VAC FUNCIONALES; EXTREMIDADES: CON EDEMAS GII EN MSIS, CON AMPUTACION MSI, SNC RASS -3. ADECUADA DIURESIS. GLUCOMETRIAS NORMALES. GASES A: TRASTORNO MODERADO DE OXIGENACION.

ANÁLISIS: PTE EN MAL ESTADO, EN CHOQUE DISTRIBUTIVO - SEPTICO, EN SOPORTE VASOACTIVO A DOSIS ALTAS, SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, CON MUY ALTO RIESGO DE DETERIORO, EN MANEJO ANTIMICROBIANO RECOMENDADO POR INFECTOLOGIA, CON ADECUADO GASTO URINARIO, GLUCOMETRIAS NORMALES. DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO, SEGUIMIENTO DE EVOLUCION, S/S PARACLINICOS DE CONTROL. PRONOSTICO VITAL RESERVADO.

PLAN: CONTINUA MANEJO MEDICO, S/S PARACLINICOS DE CONTROL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☐
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑

2016-08-26

04:31 **SERVICIO: UCI**
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN CHOQUE SEPTICO, CON SOPORTE DE NORADRENALINA Y VASOPRESINA, BAJO PRECEDEX Y FENTANYL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SEMISENTADA, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, EN CHOQUE SEPTICO, CON AMPUTACION DEL TERCIO MEDIO DEL BRAZO IZQUIERDO. SE NO SE OBSERVAN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SIN BRONCOESPASMO. SIGNOS VITALES: T° 37.5, FC 87, TA 130/39. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN ACPS CON RONCUS APICALES. LA GASIMETRIA ARTERIAL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA Y SEVERA HIPOXEMIA. LA RX DE TORAX INFILTRADOS INTERSTICIALES EN ACPS. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS POR TOT Y ESCASAS HIALINAS POR CAVIDAD ORAL. EL PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON SOPORTE DE NORADRENALINA Y VASOPRESINA, BAJO PRECEDEX Y FENTANYL, CONECTADO A VM MODO AC FIO2 60%, SAT 94%, FR 24/18, PEEP 7 I:E 1-4, HACIENDO VOLUMENES DE 440, CON PERIODOS DE DESACOPLE CON LA VM.

PLAN: 1. MONITOREO VENTILATORIO 2. HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL 3. CUIDADO Y MANEJO DE LA VIA AEREA ARTIFICIAL 4. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 5. POSICIONAMIENTOEN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

12:18 **SERVICIO: HOSPITALIZACIóN**
PEDRO DAVID HURTADO ROJAS - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)**

H. SUBJETIVO: DX ANOTADOS. MAL ESTADO GEENRAL SOPORTE VASOPRESOR, VASOACTIVO A DOSIS MAXIMAS Y VENTILATORIO

H. OBJETIVO: CRITICO, INESTABLE ABDOMEN CON VAC SUPERFICIAL EN TEJIDOS BLANDOS Y VAC INTRABDOMINAL CON PRODUCIDO SEROSO, AMPUTACION DE MSI.

ANÁLISIS: MAL ESTADO GENRAL INESTABILIDAD HEMODINAMICA, CUAGULOPATICO CON AUMENTO DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, POR ESTADO CLINICO, NO PERTINENTE LLEVAR A CIRUGIA EL DIA DE HOY PARA LAVADO Y CAMBIOS DE VAC, SE ESPERA EVOLICION Y SE DEFINIRA CONDUCTA UNA VEZ MEJOR COMPENSADO Y ESTABILIZACION DE CUAGULOPATIA..

PLAN: - CUIDADOS DE UCI..

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

12:21 **SERVICIO: UCI**
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON SOPORTE TIPO VASOPRESINA, NORADRENALINA, BAJO VENTILACION MECANICA, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTADO PROFUNDO DE SEDOANALGESIA, CON SOPORTE TIPO VASOPRESINA, NORADRENALINA, BAJO VENTILACION MECANICA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, SIGNOS VITALES ASI, FC: 110 FR: 18 TA: 83/72 SAT O2: 88%, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 60 PEEP: 10 IMV: 20 VT: 450 VE: 470 R I-E: 1-4. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES EN ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL, MOVILIZA ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCO-HEMATICAS, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, AUMENTO LA CONGESTION PULMONAR, INFILTRADOS MIXTOS EN ACP, SDRA?, GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA DESCOMPENSADA, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 65 PAFIO2: 109 BE: -2.2. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

13:15 **SERVICIO: UCI**
LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: NO APLICA POR ESTADO GENERAL DEL PACIENTE

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULAR ESTADO CON MUÑON DE AMPUTACION POR ENCIMA DE CODO CUBIERTO CON SANGRADO ESCADO

ANÁLISIS: SEGUBNDO DIA POP DE AMPUTACION SUPRACONDILEA DE CODO PR INFECCION SEVERA Y NECROSIS

PLAN: CURACION DIARIA DE MUÑON. NOTIFICAR CAMBIOS

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

16:38 **SERVICIO: UCI**
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: PACIENTE HOMBRE DE 40 AÑOS, EN SU DIA 17 DE HOSPITALIZACION, CON DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR

83

+ TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE UCI PARA MONITORIZACION HEMODINAMICA. EN EL MOMENTO CON SOPORTE VASOACTIVO Y VENTILATORIO INVASIVO. T: 38.2 FC: 103 TA: 112/36 TAM: 61 FR: 25 SAO2: 93 FIO2: 60 MODO VENTILATORIO: A/C PEEP: 8. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO FUNCIONANTE QUE DRENO EN 24 HORAS 1000CC. ABDOMEN: SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO FUNCIONANTE QUE DRENO EN 24 HORAS 1000CC. RENAL: GASTO URINARIO: 2.8CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. AMPUTACION DEL TERCIO SUPERIOR DEL BRAZO. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA. GLUCOMETRIA: 127-185MG/DL. HEMOGRAMA: LEUCOS: 14220 N: 81 L: 8.5 HB: 9.0 HTO: 27 PLT: 204000 CREATININA: 0.8 BUN: 26 SODIO. 149 POTASIO. 4.0 CLORO: 115 PT: 11.7 PTT: 25 INR: 1.0 ACIDO LACTICO: 2.4 PCR: 276 GASES ARTERIALES: ACIDOSIS RESPIRATORIA, HIPOXEMIA. SATURACION VENOSA NORMAL.

ANÁLISIS: PACIENTE CON HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, SE ESTAN REALIZANDO LAVADOS PERITONEALES, ULTIMA INTERVENCION ABDOMINAL EL DIA 22/08/2016, ADEMAS POR GRAN COMPROMISO DE TEJIDOS BLANDOS SE LLEVO PARA AMPUTACION EN TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO Y LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO ESTOS PROCEDIMIENTOS REALIZADOS 24/08/2016. ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINA DIA: 1 + VANCOMICINA DIA: 13 + TMS DIA: 1, CUBRIMIENTO ANTIFUNGICO CON FLUCONAZOL DIA: 9, MANEJO ENFOCADO POR EL SERVICIO DE INFECTOLOGIA ANTE PRESENCIA DE AEROMONA HYDROPHILA. AHORA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO CON NORADRENALINA 1 MCG/KG/MIN Y VASOPRESINA 4 UI/H, LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, PCR EN AUMENTO, NO ACIDOSIS METABOLICA, EBRIL, NO TAQUICARDIA. SE INICIA MANEJO CON HIDROCORTISONA CONSIDERANDO POSIBLE INSUFICIENCIA SUPRARRENAL EN PACIENTE CON SEPSIS. ESTA PENDIENTE TRAQUEOSTOMIA POR INTUBACION PROLONGADA. CONTINUA PRECEDEX + FENTANYL PARA LOGRAR ACOPLE VENTILATORIO. CONTINUA NUTRICION CON TPN, ESTA PENDIENTE INICIO DE NUTRICION ENTERAL, SIN EMBARGO COMO EL PACIENTE TIENE DOSIS ALTAS DE VASOACTIVOS DEBE PRESENTAR HIPOPERFUSION INTESTINAL. ALTO RIESGO DE MORTALIDAD. VIGILANCIA CLINICA Y PARACLINICA. TERAPIA FISICA Y TERAPIA RESPIRATORIA.

PLAN: IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. CONTINUAR SEDOANALGESIA. DESTETE DE SOPORTE VASOACTIVO. HIDROCORTISONA 200 MG DIA. PENDIENTE TRAQUEOSOTMIA. MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

20:00 **SERVICIO: UCI**
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: DIAGNOSTICOS: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016.

H. OBJETIVO: CON SOPORTE VASOACTIVO Y VENTILATORIO INVASIVO. T: 38 FC: 112 TA: 92/27 TAM: 48 FR: 22 SAO2: 95 FIO2: 60 MODO VENTILATORIO: A/C PEEP: 10. CARDIACO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO AUSCULTO SOPLOS. RESPIRATORIO: AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAGREGADOS. SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO FUNCIONANTE QUE DRENO EN 12 HORAS 250CC. ABDOMEN: SISTEMA DE CICATRIZACION AL VACIO FUNCIONANTE QUE DRENO EN 12 HORAS 200CC. RENAL: GASTO URINARIO: 3.2CC/KG/H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES. AMPUTACION DEL TERCIO SUPERIOR DEL BRAZO. SNC: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA. GLUCOMETRIA: 186MG/DL.

ANÁLISIS: PACIENTE CON HERIDAS POR PROYECTIL DE ARMA DE FUEGO CON LESION EN ESTOMAGO, YEYUNO, HIGADO Y RADIO IZQUIERDO, ESTA CON LAVADOS PERITONEALES, ULTIMA INTERVENCION ABDOMINAL EL DIA 22/08/2016, ULTIMA INTERVENCION QUIRURGICA DE TEJIDOS BLANDOS EL 24/08/2016. PROBABLE CIRUGIA MAÑANA. SIN EMBARGO EL PACIENTEESTA EN MUY MALAS CONDICIONES, CON CHOQUE SEPTICO REFRACTARIO CON FALLA MULTIORGANICA, ESTA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CIPROFLOXACINA DIA: 1 + VANCOMICINA DIA: 13 + TMS DIA: 1, CUBRIMIENTO ANTIFUNGICO CON FLUCONAZOL DIA: 9, MANEJO ENFOCADO POR EL SERVICIO DE INFECTOLOGIA ANTE PRESENCIA DE AEROMONA HYDROPHILA. CONTINUA DOSIS TOPE DE VASOACTIVOS, FEBRIL, TAQUICARDIA. CONTINUA HIDROCORTISONA COMO MANEJO DE INSUFICIENCIA SUPRARRENAL EN PACIENTE CON SEPSIS. ESTA PENDIENTE TRAQUEOSTOMIA POR INTUBACION PROLONGADA. CONTINUA MIDAZOLAM + FENTANYL PARA LOGRAR ACOPLE VENTILATORIO. CONTINUA NUTRICION CON TPN. ALTO RIESGO DE MORTALIDAD.

PLAN: IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA. CONTINUAR SEDOANALGESIA. DESTETE DE SOPORTE VASOACTIVO. PENDIENTE TRAQUEOSOTMIA. MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL Y ORTOPEDIA. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL DEL PACIENTE CRITICO.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑

2016-08-27

01:59 **SERVICIO: UCI**
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CRITICO, EN VENTILACION MECANICA, CON SOPORTE VASOACTIVO DUAL, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE CRITICO, EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, CON SOPORTE VASOACTIVO DUAL, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, CON SIGNOS VITALES FC 102 TA 100/33 T 36.1 SAT 93%, CON TOT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO AC CON PARAMETROS FIO2 70% PEEP 10FR 26/22 VT 398/460 IE 1-4 PIM 32 PWA 15, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI BRONCOESPASMO, PERO CON PERIODOS DE DESATURACION, A LA HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENEN ABUNDANTES SECRECIONES HEMATICAS POR TOT Y MODERADAS MUCOPURULENTAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES CONTINUA EN LA UNIDAD DENTRO DE SU CONDICION

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ACIDOSIS RESPIRATORIA E HIPOXEMIA MODERADA RX DE TORAX. AUMENTO LA CONGESTION PULMONAR, INFILTRADOS MIXTOS EN ACP, SDRA???

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARETIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑

11:13 **SERVICIO: UCI**
LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante) - Alta de la Especialidad**

H. SUBJETIVO: NO APLICA POR ESTADO GENERAL DEL PACIENTE

H. OBJETIVO: PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, PRESENCIA DE MUÑON POR INFORMACION DE AUXILIARES DE ENFERMERIA SE ENCUENTRA SANO, CON SALIDA DE EXUDADO SEROSANGUINOLENTO

ANÁLISIS: POP DE AMPUTACION SUPRACONDILEA DE CODO IZQUIERDO EN PACIENTE EN SHOCK SEPTICO

PLAN: DESDE EL PUNTO DE VISTA DE ORTOPEDIA SOLO REQUIERE CURACIONES EN MUÑON. CIERRE DE CNSULTA NOTIFICAR CAMBIOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

11:45 **SERVICIO: UCI**
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTADO MUY CRITICO, CON SOPORTE DE NORADRENALINA Y VASOPRESINA, BAJO EFECTO DE FGENTANYL Y MIDAZOLAM, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALTO RIESGO DE FALLECER, CON SOPORTE DE VASOACTIVO DUAL A ALTAS DOSIS (NORADRENALINA Y VASOPRESINA). T° 36.6, FC 80, TA 70/10. LA GASIMETRIA ARTERIAL CON MODERADA HIPOXEMIA CON ACIDOSIS RESPIRATORIA. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADAS SECRESIONES MUCOHEMATICAS POR TOT Y MOCOPURULENTAS POR CAVIDAD ORAL. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTADO MUY CRITICO, CON SOPORTE DE NORADRENALINA Y VASOPRESINA, BAJO EFECTO DE FGENTANYL Y MIDAZOLAM, CONECTADO A VM MODO AC FIO2 100%, SAT 95%, FR 24/24, PEEP 10, I:E 1-4, HACIENDO VOLUMENES DE 420.

PLAN: 1. MONITOREO VENTILATORIO 2. GASIMETRIA ARTERIAL 3. CUIDADO DE LA VIA AEREA ARTIFICIAL 4. HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑

13:27 **SERVICIO: UCI**
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

84

H. SUBJETIVO: UCI. PTE CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016. EN MUY MAL ESTADO GENERAL, EN ESTADO DE CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN EN TEJIDOS BLANDOS PROFUNDOS Y EN ABDOMEN, EN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, EN ESPERA DE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA, LO CUAL NO HA PODIDO REALIZARSE POR INESTABILIDAD HEMODINAMICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, INESTABLE HEMODINAMICAMENTE, EN SOPORTE VASOACTIVO CON VASOPRESINA 4 UD/HR, NORADRENALINA 1 MCG/KG/HR; SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, FC 96 TA 108/25 TAM 52 FC 92 T: 36.3 VM MODO ASISTO CONTROL PEEP 10 FIO2 100% VT 460 ML FR 27 - PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ. MIOTICAS, MONITORIA CARDIACA CON TAQUICARDIA SINUSAL SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DLE MV EN BASES CON RONCUS DERECHOS, ABDOMEN 3 SISTEMAS VAC FUNCIONALES; EXTREMIDADES: CON EDEMAS GII EN MSIS, CON AMPUTACION MSI, SNC RASS -3. LA: 6493CC LE: 7100CC B - 607CC. GU: 2.8 CC/KG/HR. GLUCOMETRIAS 162 - 196 - 208. GASES A: TRASTORNO SEVERO DE OXIGENACION. PT 29 SEG INR 1.17

ANÁLISIS: PTE EN MUY MAL ESTADO GENERAL, EN CHOQUE SEPTICO - VASOPLEJICO A PESAR DE DOSIS ALTA DE VASOACTIVOS (NORADRENALINA - VASOPRESINA), EN SEGUIMIENTO DE EVOLUCION Y DE RESPUESTA AL MANEJO ANTIMICROBIANODEFINIDO, PERO CON EVOLUCION TORPIDA. DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO PLANTEADO, TIENE MUY ALTO RIESGO DE FALLECER.

PLAN: CONTINUA MANEJO MEDICO.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

19:48 **SERVICIO: UCI**
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: UCI. NOCHE. PTE CON DX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII /2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016. EN MUY MAL ESTADO GENERAL, EN ESTADO DE CHOQUE SEPTICO DE ORIGEN EN TEJIDOS BLANDOS PROFUNDOS Y EN ABDOMEN, EN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, EN ESPERA DE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA, LO CUAL NO HA PODIDO REALIZARSE POR INESTABILIDAD HEMODINAMICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, INESTABLE HEMODINAMICAMENTE, EN SOPORTE VASOACTIVO CON VASOPRESINA 4 UD/HR, NORADRENALINA 1 MCG/KG/HR; SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, FC 90 TA 90/40 T: 36.3 VM MODO ASISTO CONTROL PEEP 10 FIO2 100% VT 460 ML FR 27 - PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ. MIOTICAS, MONITORIA CARDIACA CON TAQUICARDIA SINUSAL SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DLE MV EN BASES CON RONCUS DERECHOS, ABDOMEN 3 SISTEMAS VAC FUNCIONALES; EXTREMIDADES: CON EDEMAS GII EN MSIS, CON AMPUTACION MSI, SNC RASS -3. ADECUADA DIURESIS.

ANÁLISIS: PTE EN MUY MAL ESTADO GENERAL, EN CHOQUE SEPTICO - VASOPLEJICO A PESAR DE DOSIS ALTA DE VASOACTIVOS (NORADRENALINA - VASOPRESINA), EN SEGUIMIENTO DE EVOLUCION Y DE RESPUESTA AL MANEJO ANTIMICROBIANO DEFINIDO POR SERVICIO DE INFECTOLOGIA, CON EVOLUCION TORPIDA, SIN RESPUESTA A LAS MEDIDAS INSTAURADAS; DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO, REANIMACION GUADA A DIRIGIR METAS; S/S PARACLINICOS DE CONTROL.

PLAN: CONTINUA MANEJO MEDICO, S/S PARACLINICOS DE CONTROL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

2016-08-28

03:08 **SERVICIO: UCI**
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CRITICO, EN VENTILACION MECANICA, CON SOPORTE VASOACTIVO DUAL, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE CRITICO, EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, CON SOPORTE VASOACTIVO DUAL, NEUROLOGICAMENTE BAJO SEDOANALGESIA, CON SIGNOS VITALES FC 108 TA 115/62 T 36.7 SAT 94%, CON TOT PERMEABLE Y FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA EN MODO AC CON PARAMETROS FIO2 80% PEEP 10 FR 24/24 VT 390/460 IE 1-4 PIM 43 PWA 16, CON PERIODOS DE GASPEO, A LA HIGIENE BRONQUIAL SE OBTIENEN ABUNDANTES SECRECIONES HEMATICAS POR TOT Y ABUNDANTES MUCOPURULENTAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA TERAPIA SIN COMPLICACIONES CONTINUA EN LA UNIDAD DENTRO DE SU CONDICION

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES ACIDEMIA RESPIRATORIA E HIPOXEMIA SWEVERA

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARETIFICIAL

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

10:40 **SERVICIO: UCI**
ARNALDO RODRIGUEZ CORRALES - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL (Tratante)**

H. SUBJETIVO: PACIENTE BAJO SEDACIÓN Y CON SOPORTE VENTILATORIO

H. OBJETIVO: TA 127/55 FC 103 FR 21 SO2 94%, INTUBADO BAJO SEDACIÓN, CON SOPORTE VENTILATORIO CON TERAPIA V.A.C DE TEJIDOS BLANDOS EN HEMITORAX DERECHO, MUÑON DE AMPUTACIÓN EN MSI CUBIERTO.

ANÁLISIS: POP CUARTO DÍA DE DESBRIDAMIENTO PARED TORACICA DERECHA Y TERAPIA V.A.C, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE

PLAN: DESBRIDAMIENTO ESCISIONAL EN TEJIDOS BLANDOS Y CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACIÓN ASISTIDO POR VACÍO.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
CIPROFLOXACINA 100MG/50ML (CIPRO 100)	INTRAVENOSA	4.00	400 MG EV CADA 8 HORAS POR 14 DIAS	168.00	3	PROTOCOLO	SI

11:18 **SERVICIO: UCI**
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CRITICO, CON SOPORTE VASOACTIVO, EN VENTILACION MECANICA DIA 17.

H. OBJETIVO: PACIENTE CRITICO, CON SOPORTE VASOACTIVO, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, RASS -4, AFEBRIL, FC 98 LPM, TA 12948 MMHG, PAM 75, EN VENTILACION MECANICA EN MODO AC, FIO2 70%, SAT O2 POR ENCIMA DE 95 %, PEEP 10, IMV 24, RIE 1-4, VT 450, VE 420, PIM 44, PWA 23. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO CON PRESENCIA DE RONCUS APICALES, SE REALIZA HIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHEMATICAS POR TOT Y CAVIDAD ORAL. PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO, CON SOPORTE VASOACTIVO, RASS -4, EN VENTILACION MECANICA EN MODO AC, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDEMIA RESPRIATORIA E HIPOXEMIA MODERADA CON PAO2 POR ENCIMA DE 84 MMHG, SE DISMINUYE FIO2 PAULATINAMENTE AL 50%, Y SE AUMENTA VT 520 CON TOPE EN 630 (7 POR KG DE PESO DEL PACIENTE), RX DE TORAX CONTINUA CON MUCHA CONGESTION PULMONAR, INFILTRADOS DIFUSOS EN ACP, HERNIA DIAFRAGMATICA DERECHA Y DERRAME BASAL IZQUIERDO, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL

89

S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

12:21 **SERVICIO: UCI**
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: PACIENTE DE 40 AÑOS, DIA 19 HOSPITALIZACION HOY UCI, IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016.

H. OBJETIVO: CARDIOVASCULAR: INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE NOREPINEFRINA, TAM: >75, FC 110, RITMO SINUSAL, NO SOPLOS, CATETER CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO, BIEN SIN SIGNOS DE INFECCION, PERMEABLE, CATETER LINEA ARTERIAL NORMAL, BUENA ONDA DE PULSO, PERFUSION DISTAL DISMINUIDA Y MUY COMPROMETIDA, CON CIANOSIS Y FRIALDAD DISTAL. PULMONAR RESPIRATORIO: HIPOVENTILACION BILATERAL, RONCUS ESTERTORES MOVILIZACION DE SECRECIONES, INTUBADO DIA: 17, TOT#8.5, 23CM COMISURA LABIAL. VENTILACION MECANICA ACOPLADA MODO A/C, FIO2: 80%, SO2:96, FR: 24, VT: 460, PEEP: 10, PIM 40, I:E 1:4. GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA. RX TORAX: DERRAME PLEURAL DERECHO + OPACIDADES PARENQUIMATOSAS DE PATRóN ALVEOLAR EN EL LóBULO SUPERIOR IZQUIERDO Y EN AMBOS LóBULOS INFERIORES, CONSOLIDACIONES MULTILOBARES. . ABDOMEN: ABIERTO SISTEMA VAC FUNCIONANATE, LIQUIDO SEROHEMATICO, CON 300CC DE PRODUCCION EN 24H, SEPSIS ABDOMINAL, NUTRICION TPN, ULTIMO LAVADO PERITONEAL: MODERADO LIQUIDO SEROPURULENTO. RENAL: DIURESIS: 1.5 CCKH. BALANCE +32214, BUN 27, CREAT: 0.7, NA 145, K: 4.4, CL: 112. HEMATO: SIN SANGRADO EVIDENTE, HB: 8.1, PLT: 204000, PT: 11, INR: 1, TPT: 31, INFECTO: AFEBRIL, LEUC: 32100, N: 85, AC. LACT: 2.5, PCR 290, NEUMONIA, AMPUTACION DE BRAZO IZQUIERDO, AUN CON LESIONES ERITEMATOSAS Y SUPURATIVAS EN MUÑON. LESION EN TEJIDOS DE HEMITORAX IZQUIERDO CON SISTEMA VAC, CULTIVOS AEROMONA HIDROFILA SPACE. ANTIBIOTICOTERAPIA: CIPROFLOXACINA, TRIMETROPIM SULFA, VANCOMICINA FLUCONAZOL. METABOLICO: GLICEMIAS ESTABLES. NEUROLOGICO: BAJO SEDOANALGESIA, RASS-4.

ANÁLISIS: PROBLEMAS: 1. REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA, 2. REQUERIMIENTO DE VASOACTIVO, 3. ABDOMEN ABIERTO, SISTEMA VAC, 4. LESION NECROTICA, INFECTADA EN MISUP IZQUEIRDO. Y HEMITORAX IZQUIERDO CON SISTEMA VAC, 5. ALTERACION ACIDO BASE, 5. ALTERACION HIDROELECTROLITICA, 6. SEDOANALGESIA, 7. ANEMIA. 8. TPN. PACIENTE EN MAL ESTADO, MAL PRONOSTICO, CON LESIONES POR ARMA DE FUEGO, LESION GRAVE SOBREINFECTADA, AMPUTACION DE MISUPIZQUIERDO CON LESION AUN EN MUÑON QUE HACE PENSAR QUE REQUIERE MAS LAVADOS Y DEBRIDAMIENTOS, ABDOMEN ABIERTO, CONSISTEMA VAC, LO MISMO QUE CELULITIS EN REGION TORACICA IZQUIERDA. HOY DEBE LLEVARSE A CIRUGIA, PARA LAVADOS Y SE SOLICITO VALORACION POR TRAUMATOLOGIA PARA DEFINIR MANEJO DE MUÑON DE AMPUTACION. TPN , SOBRECARGA HIDRICA, . ANEMIA SE RESERVA GR PARA CIRUGIA, COAGULACION NORMAL, INTUBACION PROLONGADA PENDIENTE TRAQUEOSTOMIA HOY. CON RESPUESTA INFLAMATORIA EN AUMENTO, CONTINUA IGUAL ANTIBIOTICOTERAPIA INICIADA POR INFECTOLOGIA.. EN CORRECCION DE ALTERACION ACIDO BASE. EN DESTETE DE VASOACTIVOS. SE TRABAJA CON CAMBIOS DE AUMENTO DE VOLUMEN EN VM PARA MEJORAR ACIDOSIS RESPIRATORIA.

PLAN: CABECERA A 45° VENTILACION MECANICA A/C, PROTECCION PULMONAR, TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA NOEREPINEFRINA TAM >65 VANCOMICINA, TRIMETROPIM SULFA, CIPROFLOXACINA FLUCONAZOL PROFILAXIS ANTITROMBOTICA, GASTRICA TPN FENTANIL MIDAZOLAM CUIDADOS DE SONDAS Y CATETERES CUIDADOS DE ENFERMERIA VALORACION POR CIRUGIA Y TRAUMATOLOGIA LAVADO PERITONEAL Y DE PARED TORACICA TRAQUEOSTOMIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINUA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
CIPROFLOXACINA 100MG/50ML (CIPRO 100)	INTRAVENOSA	4.00	400 MG EV CADA 8 HORAS POR 14 DIAS	168.00	3	PROTOCOLO	SI

12:59 **SERVICIO: UCI**
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: NOTA DE CORRECCION DE NOTA ANTERIOR SOBRE INTERPRETACION DE GASES ARTERIALES: EL PACIENTE TIENE UNA ACIDOSIS RESPIRATORIA Y NO ACIDOSIS METABOLICA.

H. OBJETIVO: NOTA DE CORRECCION DE NOTA ANTERIOR SOBRE INTERPRETACION DE GASES ARTERIALES: EL PACIENTE TIENE UNA ACIDOSIS RESPIRATORIA Y NO ACIDOSIS METABOLICA.

ANÁLISIS: NOTA DE CORRECCION DE NOTA ANTERIOR SOBRE INTERPRETACION DE GASES ARTERIALES: EL PACIENTE TIENE UNA ACIDOSIS RESPIRATORIA Y NO ACIDOSIS METABOLICA.

PLAN: NOTA DE CORRECCION DE NOTA ANTERIOR SOBRE INTERPRETACION DE GASES ARTERIALES: EL PACIENTE TIENE UNA ACIDOSIS RESPIRATORIA Y NO ACIDOSIS METABOLICA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	●

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
CIPROFLOXACINA 100MG/50ML (CIPRO 100)	INTRAVENOSA	4.00	400 MG EV CADA 8 HORAS POR 14 DIAS	168.00	3	PROTOCOLO	SI

23:44 **SERVICIO: UCI**
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: PACIENTE DE 40 AÑOS, DIA 19 HOSPITALIZACION HOY UCI, IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016.

H. OBJETIVO: INESTABILIDAD HEMODINAMICA AUN CON INFUSION DE NOREPINEFRINA, VENTILACION MECANICA SE AUMENTO VT, PARA DISMINUIR CO2 Y MAJORAR ACIDOSIS RESPIRATORIA, LO CUAL SE HA LOGRADO Y HA MEJORADO ESTE ESTADO, DIURESIS ADECUADA, ANTIBIOTICOTERAPIA IGUAL, METABOLICO ESTABLE, RASS-4. SIN CAMBIOS LLAMATIVOS POR SISTEMAS EN AL DIA.

ANÁLISIS: PENDIENTE LAVADOS Y CAMBIOS DE VAC ADEMAS DE TRAQUEOSTOMIA, POR INTUBACION PROLONGADA. PRONOSTICO MUY RESERVADO. CONTINUA MANEJO INICIADO EN EL DIA.

PLAN: CABECERA A 45° VENTILACION MECANICA A/C, PROTECCION PULMONAR, TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA NOEREPINEFRINA TAM >65 VANCOMICINA, TRIMETROPIM SULFA, CIPROFLOXACINA FLUCONAZOL PROFILAXIS ANTITROMBOTICA, GASTRICA TPN FENTANIL MIDAZOLAM CUIDADOS DE SONDAS Y CATETERES CUIDADOS DE ENFERMERIA VALORACION POR CIRUGIA Y TRAUMATOLOGIA LAVADO PERITONEAL Y DE PARED TORACICA TRAQUEOSTOMIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	●

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
CIPROFLOXACINA 100MG/50ML (CIPRO 100)	INTRAVENOSA	4.00	400 MG EV CADA 8 HORAS POR 14 DIAS	168.00	3	PROTOCOLO	SI

2016-08-29

01:15 **SERVICIO: UCI**
JESSICA ROMERO TELLEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA CON DX MEDICO DE IDX: POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, CON SOPORTE DE NOREPINEFRINA, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION BILATERAL, RONCUS ESTERTORES MOVILIZACION DE SECRECIONES, PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL, PACIENTE CON CUADRO DE NEUMONIA, AMPUTACION DE BRAZO IZQUIERDO, AUN CON LESIONES ERITEMATOSAS Y SUPURATIVAS EN MUÑON. LESION EN TEJIDOS DE HEMITORAX IZQUIERDO CON SISTEMA VAC, CULTIVOS AEROMONA HIDROFILA SPACE. SIGNOS VITALES FC 86LPM, FR 24RPM, T/A 130/51 MMHG. CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO A/C FIO2 60, PEEP 8, IMV 24, VT 500, VE 450, PIM 49,

86

PWA 15. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POR TOT OBTENIENDO MUCOIDES. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION MEDICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOCIS RESPIRTORA COMPESADA, RX TORAX: DERRAME PLEURAL DERECHO + OPACIDADES PARENQUIMATOSAS DE PATRÓN ALVEOLAR EN EL LÓBULO SUPERIOR IZQUIERDO Y EN AMBOS LÓBULOS INFERIORES, CONSOLIDACIONES MULTILOBARES.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. TECNICA DE TORAX 3. HIGIENE BRONQUIAL POR TOT Y BOCA 4. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S210	HERIDA DE LA MAMA	☐

12:26 **SERVICIO: UCI**
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTO DE FENTANYL Y MIDAZOLAM, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN POSICION SEMISENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SIN BRONCOESPASMO, TOLERANDO EL DESTETE DE LA NORADRENALINA. PRONOSTICO MUY RESERVADO. SIGNOS VITALES: T° 36.0, FC 68, TA 123/57. LA GASIMETRIA ARTERIAL CONTINUA CON ACIDOSIS RESPIRATORIA, SIN TRASTORNO EN LA OXIGENACION. LA RX DE TORAX CON BRONCOGRAMA AEREO, MULTIPLES CONSOLIDACIONES, ESPECIALMENTE EN EL CPI. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS CON TRAZOS HEMATICOS. ADEMAS, SE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLOREXIDINA. EL PACIENTE TOLERA TRATAMIENTO Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTO DE FENTANYL Y MIDAZOLAM, CONECTADO A VM MODO AC FIO2 50%, SAT 96%, FR 24/24, PEEP 8, I:E 1-4, HACIENDO VOLUMENES DE 460, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL 3. CUIDADO DE LA VIA AEREA ARTIFICIAL 4. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S210	HERIDA DE LA MAMA	☐

14:06 **SERVICIO: UCI**
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: ACIENTE DE 40 AÑOS, DIA 19 HOSPITALIZACION HOY UCI, IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI VASOPRESINA SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, FC 76 TA 138/45 TAM 77 T: 36.3 PVC 20 VM MODO ASISTO CONTROL PEEP 10 FIO2 100% VT 460 ML FR 27 - PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ. MIOTICAS, MONITORIA CARDIACA REGULAR L SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DLE MV EN BASES CON RONCUS DERECHOS, ABDOMEN 3 SISTEMAS VAC FUNCIONALES; EXTREMIDADES: CON EDEMAS GII EN MSIS, CON AMPUTACION MSI, SNC RASS -3. BALANCE + 34 LT GU: 2 CC/KG/HR. GLUCOMETRIAS 162 - 196 -MG DL GASES A: ACIDOSIS RESPIRATORIA MEJIRIA EM LOS INDICES DE OXIGENACION. HEMOGRAMA LEUCO 8.2 HB 6.4 PLAQUETAS 115 CR 0.2 BUN 42 SODIO 153 POTASIO 3 CLORO 113 PT 29 SEG INR 1.17 PTT 89 ACIDO LACTICO 1.3 PCR 226

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA EN VM DIA 18 SIN SOPORTE VASOACTIVO SIN SG DE SIRS NI FIEBRE NI TAQUICARDIA CHOQUE SEPTICO EN REOSLUCION , EN SEGUIMIENTO DE EVOLUCION Y DE RESPUESTA AL MANEJO ANTIMICROBIANO CIPROFLOXACINA DIA 4 TM SULFA DIA 4 FLUICONAZOL DI 12 Y VANCOMICICNA DIA 16 SIN SEDACION SOLO ANALGESIA FENTANYLO 150 MCG HORA DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO PLANTEADO, PENDIENTE NUEVA VALORACION POR CIRUGIA PARA LAVADO HOY Y REALIZACION DE TQT

PLAN: UCIN FENTANYLO 100 MCG HORA CABECERA A 45° VENTILACION MECANICA A/C, PROTECCION PULMONAR, TERAPIA RESPIRATORIA INTENSIVA NOEREPINEFRINA TAM >65 VANCOMICINA, TRIMETROPIM SULFA, CIPROFLOXACINA FLUCONAZOL PROFILAXIS ANTITROMBOTICA, GASTRICA TPN CUIDADOS DE SONDAS Y CATETERES CUIDADOS DE ENFERMERIA VALORACION POR CIRUGIA Y TRAUMATOLOGIA LAVADO PERITONEAL Y DE PARED TORACICA TRAQUEOSTOMIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL

S210	HERIDA DE LA MAMA	☐

14:42 **SERVICIO: UCI**
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: PACIENTE DE 40 AÑOS, DIA 19 HOSPITALIZACION HOY UCI, IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016.

H. OBJETIVO: PENDIENTE NUEVO VALORADO POR CIRUGIA GRAL EL DIA DE HOY

ANÁLISIS: HEMOGRAMA HB 6.4 PTT 86

PLAN: TRANSFUNDIR 4 DUS DE PLASMA Y 2 UDS DE GLOBULOS ROJOS

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S210	HERIDA DE LA MAMA	☐

14:43 **SERVICIO: UCI**
YANETH GOMEZ LOPEZ - **ESPECIALIDAD: ENFERMERA ESPECIALISTA EN CUIDADOS A PACIENTES CON HERIDAS Y OSTOMIAS - Respuesta Interconsulta - Alta de la Especialidad**

H. SUBJETIVO: PACIENTE YA VALORADO POR ESTA ESPECIALIDAD, SIGUE EN CURACIONES POR CURASAN.

H. OBJETIVO: PACIENTE YA VALORADO POR ESTA ESPECIALIDAD, SIGUE EN CURACIONES POR CURASAN.

ANÁLISIS: PACIENTE YA VALORADO POR ESTA ESPECIALIDAD, SIGUE EN CURACIONES POR CURASAN.

PLAN: PACIENTE YA VALORADO POR ESTA ESPECIALIDAD, SIGUE EN CURACIONES POR CURASAN.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☐

15:48 **SERVICIO: UCI**
ANA MARIA RUGE SANCLEMENTE - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADO, SV ESTABLES, CONECTADO A VMI POR TOT, BAJO SEDOANALGESIA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON DESACONDICIONAMIENTO FISICO, AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SE INICIA TERAPIA CON MOVILIDAD ARTICULAR PASIVA DE MMSS Y MMII EN CADA UNA DE LAS ARTICULACIONES. ESTIRAMIENTO DE DIFICIL MANEJO, POSTERIOR SE REALIZAN EJERCICIOS DE BOMBEO EN MANOS Y PIES. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA Y QUEDA ESTABLE.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE EN CAMA CON REPOSO PROLONGADO CON DESACONDICIONAMIENTO FISICO

PLAN: CONTINUAR CON 1 TERAPIA FISICA DIARIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☐
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑

17:28 **SERVICIO: UCI**
ELSA JULIANA ESTRADA HERNANDEZ - **ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: RECIBO PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES, CON TUBO OROTRAQUEAL Y SOPORTE VENTILATORIO MODO AC VC 500 FR 24 PEEP 8 FIO2 50% ACOPLADO, NO ASISTE AL CICLO VENTILATORIO, PRESIONES EN LA VIA AEREA ALTAS PIP 41 PAW 16, PATRON RESPIRATORIO RITMICO, AMPLITUD PROFUNDA, SE AUSCULTA HIPOVENTILACION CREPITOS BASALES. SV FC: 63 TA 130/56 SAT 98% T 36.0

87

ANÁLISIS: PACIENTE CON EVOLUCION HACIA LA MEJORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIR SOPORTE INOTROPICO O VASOPRESOR, ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA. PENDIENTE NUEVA VALORACION POR CIRUGIA PARA LAVADO Y REALIZACION DE TQT, GASES ARTERIALES DE CONTROL CON LEVE ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, PAFIO2 226. RADIOGRAFIA DE TORAX CON DERRAME PLEURAL BILATERAL, INFILTRADOS ALVEOLARES DE PREDOMINIO CAMPO PULMONAR IZQUIERDO. MOVILIZA SECRECIONES AMARILLAS CON TRAZOS HEMATICOS, TOLERA PROCEDIMIENTO.

PLAN: - SOPORTE VENTILATORIO PARAMETROS PROTEGIENDO PULMON - HIGIENE BRONQUIAL Y BUCAL - GASES ARTERIALES DE CONTROL - MONITORIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☐
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑

2016-08-30

00:22 **SERVICIO: UCI**
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI NOCHE. DR CHACON (MD ESPECIALISTA). DR GIRALDO (MD ASISTENCIAL). IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA:155/65, TAM:95, T:35, FC:63, MODO VENTILATORIO AC, FIO2:50%, SPO2:97%, FR:24, IMV:24, PEEP:7, I:E:1-4, VT:500, VE:310, PIM:43, PWA:12. GLUCOMETRIAS: 166-168-149. DIURESIS: 2080 CC. SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR. CON SEDOANALGESIA FENTANYL (50 MCG/H) Y MIDAZOLAM (5 MG/H). ORL: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, PALIDES. TOT FUNCIONAL, SECRECIONES MUCOIDES. TORAX: SISTEMA VAC EN HEMITORAX DERECHO. NO TIRAJES, NO RETRACCIONES. CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOBREAGREGADOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES, RONCUS INSPIRATORIOS BILATERALES. ABD: ABIERTO, SISTEMA VAC FUNCIONAL. EXT: EDEMA MS INFS GII. AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. PULSOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG. SNC: PIFR. BAJO SEDACION CON RASS -3. NO FOCALIZADO.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CONTEXTO DE AGRESION POR ARMA DE FUEGO CON HERIDAS EN TORAX, ABDOMEN Y EXTREMIDADES IZQUIERDAS. ACTUALMENTE CON SISTEMA VAC EN ABDOMEN Y TORAX. REQUIRIO AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. SE AISLA EN SECRECION DE HERIDA AEROMONA HIDROPHILA DEL GRUPO SPACE. EN CUBRIMIENTO ABO CON CIPROFLOXACINA, VANCOMICINA, TMP SULFA Y FLUCONAZOL. CON MEJORIA EN SIRS. HA REQUERIDO SOPORTE VENTILATORIO, DE DIFICIL DESTETE POR LO QUE ESTA PENDIENTE REALIZACION DE TQT. ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOPRESOR. CON DIURESIS CONSERVADA. GLUCOMETRIAS EN METAS. EN EL MOMENTO SE ESTA TRANSFUNDIENDO GLOBULOS ROJOS POR DESCENSO EN HEMOGLOBINA. CONTINUA MANEJO EN UCI POR SOPORTE VENTILATORIO.

PLAN: MANEJO INTEGRAL PACIENTE CRITICO. CONTINUA CON MANEJO MEDICO PAUTADO. GASTROPROTECCION. TROMBOPROFILAXIS. PARACLINICOS DE CONTROL. TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☐
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑

01:15 **SERVICIO: UCI**
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, RASS -4, AFEBRIL, FC 63 LPM, TA 155/63 MMHG, PAM 95, EN VENTILACION MECANICA EN MODO AC, FIO2 50%, SAT O2 POR ENCIMA DE 90%, PEEP 8, IMV 24, RIE 1-4, VT 500, VE 480, PIM 45, PWA 16. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS GENERALIZADOS, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHEMATICAS POR TOT Y CAVIDAD ORAL. PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, RASS -4, EN VENTILACION MECANICA EN MODO AC, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA CRONICA E HIPOXEMIA LEVE. RX DE TORAX CON HERNIA DIAFRAGMATICA DERECHA, AUMENTO DE LA CONGESTION PULMONAR, DERRAME PLEURAL BASAL IZQUIERDO E INFILTRADOS ALVEOLARES, ESPECIALMENTE EN EL CPI. PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☐
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑

12:17 **SERVICIO: UCI**
JESSICA ROMERO TELLEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENRALEWS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPRIATORIA CON SEDOANALGESIA, A LA AUSCULTACION MV DISMINUIDO EN BASES RONCUS GENERALIZADO, ACOPLADO AL CICLO, SIGNOS VITALES FC 76LPM, FR 2RPM, T/A 107/3 MMHG. CONECTADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA EN MODO A/C FIO2 50, PEEP 6, IMV 24, VT 510, VE 400, PIM 37, PWA 13. SE LE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADAS SECRECIONES MUCOHEMATICAS POR TOT. SE LE REALIZA ENJUAGUE BUCAL CON CLORHEXIDINA. PACIENTE TOLERA MANEJO SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION MEDICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN CRITICAS CONDICIONES GENERALES, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL ACIDOCIS RESPIRATORIA SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION. RX DE TORAX CAMPO PULMONAR DERECHO VELADO.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3. HIGIENE BRONQUIAL POR TOT Y BOCA. 4. POSICIONAMIENTO EN CAMA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☐
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑

17:34 **SERVICIO: UCI**
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI DIA. DR CHACON (MD ESPECIALISTA). DR GIRALDO (MD ASISTENCIAL). PACIENTE EN DIA 21 DE HOSPITALIZACION. REVISTA MEDICA UCI NOCHE. DR CHACON (MD ESPECIALISTA). DR GIRALDO (MD ASISTENCIAL). IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016.

H. OBJETIVO: PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA:134/63, TAM:86, T:35, FC:70, MODO VENTILATORIO AC, FIO2:50%, SPO2:98%, FR:24, IMV:24, PEEP:6, I:E:1-4, VT:510, PIM:42, PWA:16. GLUCOMETRIAS: 149-100-110. BALANCE:+1022, ANTERIOR:+31406, ACUMULADO:+32428, DIURESIS: 3210 CC/24H, 1.4 CC/KG/H. SIN SOPORTE VASOACTIVO O VASOPRESOR. CON SEDOANALGESIA FENTANYL (100 MCG/H) Y MIDAZOLAM (5 MG/H). ORL: MUCOSAS SEMIHUMEDAS, LEVE PALIDES. TOT FUNCIONAL, SECRECIONES MUCOIDES . TORAX: VAC EN HEMITORAX DERECHO, FUNCIONAL. NO TIRAJES, NO RETRACCIONES. CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOBREAGREGADOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN ACP. RONCUS INSPIRATORIOS BILATERALES. ABD: ABIERTO, SISTEMA VAC FUNCIONAL. EXT: AMPUTACION DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO A NIVEL HUMERO. EDEMA DE EXTREMIDADES. PULSO PRESENTES. LLENADO CAPILAR 3 SEG. SNC: PIFR. BAJO SEDACION CON RASS -3. NO FOCALIZADO. PARACLINICOS: HEMOGRAMA: W:9.0, N/L:82/89, HB/HTO:8.2/26, PLT:127, CR:0.5, BUN:47, NA:152, K:2.5, CL:118, PT:10.6, PTT:33, INR:0.9, PH:7.33, CO2:55, PO2:98, HCO3:29, PAFI:195

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTANCIA PROLONGADA EN UCI. INGRESA EN CONTEXTO DE AGRESION POR ARMA DE FUEGO CON HERIDAS EN TORAX, ABOMEN Y EXTREMIDADES IZQUIERDAS. REQUIRIO TORACOSTOMIA DERECHA Y POSTERIOR RETIRO Y SISTEMA VAC POR SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS. ACTUALMENTE TAMBIEN CON CON ABDOMEN ABIERTO Y SISTEMA VAC. ESTA PENDIENTE REALIZAR NUEVA INTERVENCION PARA PARTE DE CIRUGIA PARA REVISION Y LAVADO. IGUALMENTE ESTA PENDIENTE REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA POR SOPORTE VENTILATORIO PROLONGADO. PRESENTO SEPSIS SEVERA DE TEJIDOS BLANDOS DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CON SIGNOS DE NECROSIS, REQUIRIO AMPUTACION DE LA EXTREMIDAD. SE AISLA EN CULTIVO DE SECRECION DE EXTREMIDAD Y EN SOT AEROMONA HIDROPHILA GRUPO SPACE, EN CUBRIMIENTO ANBIOTICO CON CIPROFLOXACINA DIA 5, TMP SULFA DIA 5, VANCOMICINA DIA 17. SE ASOCIO FLUCONAZOL DIA 13 POR SCORE ALTO PARA CANDIDA. CON PARACLINICOS DE HOY SIN SIRS. AZOADOS NORMALES CON DIURESIS CONSERVADA. ELECTROLITOS CON HIPERNATREMIA E HIPOKALEMIA, SE INDICA REPOSICION DE POTASIO. TIEMPOS DE COAGULACION SIN ALTERACION. GASIMETRIA CON HIPOXEMIA MODERADA. PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE. DEBE CONTINUAR MANEJO EN UCI POR SOPORTE VENTILATORIO.

PLAN: MANEJO INTEGRAL PACIENTE CRITICO. REPOSICION DE POTASIO A 50 CC/H. CONTINUA CON MANEJO MEDICO PAUTADO. GASTROPROTECCION. TROMBOPROFILAXIS. PARACLINICOS DE CONTROL. TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA. PENDIENTE LAVADO QUIRURGICO. PENDIENTE TQT. SE RESERVA 2 UN DE GR.

88

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☐
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?

18:27 **SERVICIO: UCI**
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE BAJO ESTADO PROFUNDO DE SEDOANALGESIA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO VENTILACION MECANICA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES ASI, FC: 97 FR: 29 TA: 101/42 SAT O2: 96%, CON LOS SIGUIENTES PARAMTROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 50 PEEP: 6 IMV: 24 R I-E: 1-4 VT: 510 VE: 450 PIM: 40 PWA: 36, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA ABUNDATES SECRECIONES MUCO-PURULENTES POR TOT Y MUCO-AMARILLAS POR BOCA. PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO-BASE, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 99 PAFIO2: 198, BE: 1.5. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S517	HERIDAS MULTIPLES DEL ANTEBRAZO	☐
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑

2016-08-31

00:59 **SERVICIO: UCI**
ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA UCI NOCHE, DR. AVILA (ESPECIALISTA), DR. GUERRERO (MEDICO ASISTENCIAL). PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE MANEJO: IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII /2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, TRANQUILO, RECIBIENDO NUTRICION PARENTERAL COMPLETA 74CC/HR, FENTANILO 50MCG/HR (5CC/HR), MIDAZOLAM 5MG/HR (5CC/HR), SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES O INOTROPICOS, CON VENTILACION MECANICA ACOPLADA A TRAQUEOSTOMIA EN MODO A/C CON PEEP 6 FIO2 50% SATO2 93%, ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES: TA 129/55 MMHG TAM 79 MMHG FC 103 LATIDOS/MIN FR 22 RESPIRACIONES/MIN T° 36,5° DIURESIS 185CC/HR. AL EXAMEN FISICO PACIENTE CON MUCOSAS SEMIPALIDAS Y HUMEDAS. CARDIOPULMONAR CON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON RONCUS INSPIRATORIOS BILATERALES. TORAX CON SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO FUNCIONAL. ABDOMEN BLANDO, DEPRIMIBLE, DOLOR NO EVALUABLE POR SEDOANALGESIA, HERIDA CUBIERTA Y LIMPIA, PERISTALTISMO REGULAR. EXTREMIDADES CON LLENADO CAPILAR < 2 SEGS, EDEMAS POSICIONALES. SNC PACIENTE CON PUNTAJE EN ESCALA DE SEDACION RASS -2.SE RECIBE PACIENTE DE CIRUGIA CON NOTAS OPERATORIAS QUE DICTAN: HALLAZGOS QUIRÚRGICOS: "CAVIDAD PERITONEAL LIMPIA. ABDOMEN BLOQUEADO EN UN 100%. ASAS INTESTINALES CON PERDIDA DE DOMICILIO DE LA CAVIDAD. TEJIDOS BLANDOS LIMPIOS SIN NECROSIS NI SIGNOS DE INFECCION." DESCRIPCIÓN TÉCNICA QUIRÚRGICA: VÍA NO. 1: "INCISION EN COLLAR POR PLANOS TRAQUEOTOMIA EN U INVERTIDA. INTRODUCCION DE CANULA NUMERO 7. NO COMPLICACIONES" - VÍA NO. 2: "RETIRO DE SISTEMA VAC ABDOMINAL . LAVADO CON SSN TIBIA 1000CC. DISEÑO DE COLGAJOS EN PARED ABDOMINA L Y AFRONTAMIENTO DE PIEL CON PUNTOS SEPARADOS DE PROLENE 1. NO COMPLICACIONES COMPRESAS COMPLETAS NUMERO 7." - VÍA NO. 3: "RETIRO DE VAC DE TEJIDOS BLANDOS. LAVADO CON 1000CC DE SSN TIBIA. IMPLANTE DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDO POR VACIO TIPO GENADYNE KIT DE TEJIDOS BLANDOS, . NO COMPLICACIONES. PARAMETROS DE PRESION DE 75MM DE HT, TERAPIA INTERMITENTE , INTENSIDAD 3. NO COMPLICACIONES."

ANÁLISIS: PACIENTE CON ESTANCIA PROLONGADA EN UCI. INGRESA EN CONTEXTO DE AGRESION CON ARMA DE FUEGO Y HERIDAS POR PROYECTILES DE LA MISMA EN TORAX, ABOMEN Y EXTREMIDADES IZQUIERDAS. REQUIRIO TORACOSTOMIA DERECHA CON POSTERIOR RETIRO E IMPLANTACION DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO A CAUSA DE SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS. SE RECIBE EL DIA EN CURSO DE CIRUGIA TRAS REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA QUE FUE INDICADA POR VENTILACION MECANICA E INTUBACION PROLONGADA, REALIZANDOSE ADEMAS EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO LAVADO PERITONEAL Y CIERRE DE CAVIDAD A DEMAS DE LAVADO DE LESION EN TORAX DERECHO Y REIMPLANTACION DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDO POR VACIO. TRAS AMPUTACION DE MIEMBROS SUPERIOR IZQUIERDO SE REPORTO CULTIVO DE SECRECION DE EXTREMIDAD MENCIONADA Y EN SECRECION OROTRAQUEAL CON LA PRESENCIA DE AEROMONA HIDROPHILA GRUPO SPACE LA CUAL SE ENCUENTRA EN CUBRIMIENTO ANBIOTICO CON CIPROFLOXACINA (DIA 5), TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOLE (DIA 5), VANCOMICINA (DIA 17) Y SE ASOCIO FLUCONAZOL (DIA 13) POR PUNTAJE ALTO PARA POSIBLE INFECCION POR CANDIDA ASOCIADA. SE ESPERA NUEVO REPORTE DE PARACLINICOS Y SEGUIMIENTO CLINICO PARA EVALUACION INTEGRAL DE LA PROGRESION DEL ESTADO DEL PACIENTE. EL PACIENTE AUN PERMANECE CRITICO POR DEPENDENCIA DE VENTILACION MECANICA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CONTINUARA MANEJO EN LA UNIDAD CON INDICACION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA, SOPORTE NUTRICIONAL, TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA FISICA, CUIDADOS DEL VENTILADOR, TERAPIA ANTIBIOTICA ESTABLECIDA CON HORARIO ESTRICTO, TROMBOPROFILAXIS DIFERIDA POR CIRUGIA RECIENTE, PROTECCION GASTRICA, CONTROL CLINICO Y PARACLINICO (CON CONTROL DE NIVELES DE POTASIO EN SANGRE), MONITORIA CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA Y NEUROLOGICA, SEGUN SU EVOLUCION CLINICA Y SEGUIMIENTO PARACLINICO SE DEFINIRAN LOS SIGUIENTES MANEJOS. UNA VEZ SE RECUPERE ADECUADO NIVEL DE CONCIENCIA SE DARA ACOMPAÑAMIENTO POR PSICOLOGIA POR PERDIDA DEL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO

PLAN: CONTINUAR MANEJO EN LA UNIDAD CON INDICACION DE CUIDADOS DE ENFERMERIA, SOPORTE NUTRICIONAL, TERAPIA RESPIRATORIA, TERAPIA FISICA, CUIDADOS DEL VENTILADOR, TERAPIA ANTIBIOTICA ESTABLECIDA CON HORARIO ESTRICTO, TROMBOPROFILAXIS DIFERIDA POR CIRUGIA RECIENTE, PROTECCION GASTRICA, CONTROL CLINICO Y PARACLINICO, MONITORIA CARDIOVASCULAR, RESPIRATORIA Y NEUROLOGICA, SEGUN SU EVOLUCION CLINICA Y SEGUIMIENTO PARACLINICO SE DEFINIRAN LOS SIGUIENTES MANEJOS

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
X935	AGRESION CON DISPARO DE ARMA CORTA: COMERCIO Y AREAS DE SERVICIO	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL 400/80mg 5 ml AMP.	INTRAVENOSA	1.00	cada 8 horas	60.00	3	SEGÚN ANTIBIOGRAMA	SI

01:00 **SERVICIO: UCI**
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA, RASS 4, AFEBRIL, FC 101 LPM, TA 153/77 MMHG, PAM 102, EN VENTILACION MECANICA EN MODO AC, FIO2 50%, SAT O2 POR ENCIMA DE 90%, PEEP 6, IMV 24 ASISTIENDO RIE 1-4, VT 510, VE 400, PIM 35, PWA 12. ALA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS APICALES, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHEMATICAS POR TQT Y ABUNDANTES MUCOIDES AMARILLAS POR ESTOMA, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, RASS -4, QUIEN EL DIA DE HOY SE REALIZA TRAQUEOSTOMIA, CONTINUA CON CANULA NO 7.0 PLATICA, EN MODO AC, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL PREVIA SIN ALTERACION ACIDO BASE E HIPOXEMIA MODERADA. SE AUMENTA FIO2 AL 60% POR EPISODIO DE DESATURACION DESPUES DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

09:51 **SERVICIO: UCI**
SANTIAGO ALONSO ROBLEDO QUINTERO - **ESPECIALIDAD: CIRUGIA DE LA MANO (Tratante)**

H. SUBJETIVO: NO APLICA POR CONDICION DEL PACIENTE

H. OBJETIVO: PACIENTE PRESENTA HERIDA QUIRURGICA EN MUÑON DE AMPUTACION DE MSI CON SECRECION SEROPURULENTA ESCASA EN PARTE POSTERIOR.

89

ANÁLISIS: PACIENTE PRESENTO SEPSIS SEVERA DE TEJIDOS BLANDOS DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CON SIGNOS DE NECROSIS, EN POP DE AMPUTACION DE MSI QUE REQUIRIO AMPUTACION LUEGO AGRESION POR ARMA DE FUEGO CON HERIDAS EN TORAX, ABOMEN Y EXTREMIDADES IZQUIERDAS, SE ACONSEJA RETIRO DE PUNTOS, DEJAR HERIDA ABIERTA Y REALIZAR CURACIONES DIARIAS

PLAN: - RETIRO DE PUNTOS, DEJAR HERIDA ABIERTA - CURACION CON SSN Y ANTISEPTICO - IGUAL MANEJO MEDICO - AVISAR CAMBIOS

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL 400/80mg 5 ml AMP.	INTRAVENOSA	1.00	cada 8 horas	60.00	3	SEGÚN ANTIBIOGRAMA	SI

12:32 **SERVICIO: UCI**
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, PORTADOR DE TQT PLASTICA Y FUNCIONAL, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

H. OBJETIVO: PACIENTE NEUROLOGICAMENTE CON APERTURA OCULAR PERO NO SE CONECTA CON EL MEDIO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, PORTADOR DE TQT PLASTICA FUNCIONAL, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES ASI, FC: 90 FR: 25 TA: 146/57 SAT O2: 97, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 60 PEEP: 6 IMV: 24 VT: 510 VE: 460 PIM: 26 PWA: 13 R I-E: 1-4. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN ACP, RONCUS APICALES, A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA MODERADAS SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS PURULENTOS POR TQT Y MUCO-AMARILLAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES.

ANÁLISIS: RX DE TORAX, CONGESTION PULMONAR, DERRAME PLEURAL EN ACP MAS COMPROMETIDO EN ACPI, INFILTRADOS DIFUSOS, GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO-BASE, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 81 PAFIO2: 134 BE: 1.4. PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

14:03 **SERVICIO: UCI**
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: UCI 12. REVISTA MEDICA. DR. CONCHA, DRA BERMUDEZ, DR GIRALDO. DIAGNOSTICOS DE MANEJO: IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9) INFECCION DEL MUÑON.

H. OBJETIVO: LEUCOCITOS EN AUMENTO 13150..SEG 82%..HB 8,2...PLAQUETAS 205.000...CREATININA 0,75.. BUN 34..SODIO 152...POTASIO 3,8..CLORO 117..GASES; HIPOXEMIA LEVE, ACIDO ALCTICO 2,1..PRC 110.

ANÁLISIS: PACIENTE CON TQT EL DIA DE AYER EN MODO A/C FIO2: 60 PEEP: 6 IMV: 24 VT: 510 VE: 460 PIM: 26 PWA: 13 R I-E: 1-4. MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN ACP, RONCUS APICALES, MOVILIZA MODERADAS SECRECIONES MUCO-AMARILLAS CON TRAZOS PURULENTOS POR TQT Y MUCO-AMARILLAS POR BOCA, FEBRICULAS HASTA 38°C, PAM 80, FC 100, DIURESIS 1,9 CC/K/H CON BALANCE ACUMULADO POSITIVO DE 31 LITROS, CON PRECEDEX 0,4 MCG/K/H, FENTANYLO 70 MCG/H, CON CIRPOFLOXACINA DIA 6° + TMP SULFA DIA 6° COMPLETA CON FLCUONAZOL 14° DIA Y DECIDO SUSPENDER. AEMAS HA RACIBIDO VANCOMICINA 18° DIAS DECIDO SUSPENDER. SE RETIRAR REPOSICION DE POTASIO, Y SE DECIDE POLICULTIVAR POR AUMENTO DE LEUCOITOS, FEBRICULAS, AUNQUE EL MUÑON ESTABA INFECTADO, CON SALIDA DE PUS, SE DEJO ABIERTA LA HERIDA PARA CIERRE POR SEGUNDA

INTENCION.

PLAN: SUSPENDER REPOSICION DE POTASIO. SUSPENDER VANCOMICINA. POLICUTLTIVAR.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	●

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL 400/80mg 5 ml AMP.	INTRAVENOSA	1.00	cada 8 horas	60.00	3	SEGÚN ANTIBIOGRAMA	SI

19:55 **SERVICIO: UCI**
RAMIRO EDUARDO CONCHA CAICEDO - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: UCI 12. REVISTA MEDICA. DR. CONCHA, DRA BERMUDEZ, DR GIRALDO. DIAGNOSTICOS DE MANEJO: IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9) INFECCION DEL MUÑON.

H. OBJETIVO: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, EN VETNILACION MECANICA, EN PARAMETROS SIMILARES DE AL MAÑANA, EN MODO AC, FIO2 60%, PEEP 6, FR 16, VT 500. CON BUENA DIURESIS EN PROMEDIO 250 CC/H, CON GLUCOMETRIAS 133 AUNQUE UNA POR DEBAJO DE 100. CONTINUA CON LAS MEDIDAS TERAPUETICAS INSTAURADAS EN LA REVISTA DE LA MAÑANA. EN EL MOMENTO ESTA REDISTRIBUYENDO LIQUIDOS.

ANÁLISIS:

PLAN:

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	●

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL 400/80mg 5 ml AMP.	INTRAVENOSA	1.00	cada 8 horas	60.00	3	SEGÚN ANTIBIOGRAMA	SI

19:58 **SERVICIO: UCI**
MARGARITA ROSA LOZANO SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, PORTADOR DE TQT PLASTICA Y FUNCIONAL, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO

H. OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA EN POSICION SEMIFOWLER, NEUROLOGICAMENTE CON APERTURA OCULAR SIN CONECCION CON EL MEDIO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, PORTADOR DE TQT PLASTICA FUNCIONAL, BAJO VENTILACION MECANICA, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO, CON SIGNOS VITALES ASI, FC: 89 TA: 150/67 SAT 95%, CON LOS SIGUIENTES PARAMETROS VENTILATORIOS, MODO A/C FIO2: 60 PEEP: 6 FR 30 VT 480/500 PIM: 27 PWA: 11 R I-E: 1-4. A LA HIGIENE BRONQUIAL MOVILIZA MODERADAS SECRECIONES MUCOPURULENTAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TQT Y MUCOIDES AMARILLAS POR BOCA, PACIENTE TOLERA LA TERAPIA SIN COMPLICACIONES. SE TOMA CSOT

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO BASE E HIPOXEMIA MODERADA

PLAN: SE REALIZA MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL, GASES ARTERIALES, CUIDADO VIA AEREA ARTIFICIAL

90

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑

02:43 **SERVICIO: UCI**
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, REGULARES CONDICIONES GENERALES, NEUROLOGICAMENTE SIN RESPUESTA, SOLO APERTURA OCULAR OCASIONAL, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, CON TRAQUEOSTOMIA PLASTICA, PERMEABLE Y FUNCIONAL, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN ESTADO CRITICO, POSICION SEMISENTADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES: 37.9, FC 100, TA 156/61. LA GASIMETRIA ARTERIAL SIN ALTERACION ACIDO-BASE Y SIN TRASTORNO EN LA OXIGENACION.SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES AMARILLENTAS CON TRAZOS HEMATICOS POR TOT Y ESCASAS BLANQUECINAS POR CAVIDAD ORAL. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE EN ESTADO CRITICO, REGULARES CONDICIONES GENERALES, NEUROLOGICAMENTE SIN RESPUESTA, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VM MODO AC FIO2 50%, FR 23/16, I:E 1-4, HACIENDO VOLUMENES DE 480, ACOPLADO AL CICLO VENTILATORIO.

PLAN: 1. MONITORIA VENTILATORIA 2. CUIDADO DE LA VIA AEREA ARTIFICIAL 3. GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 4. MANTENER LA VIA AEREA PERMEABLE 5. POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑

09:42 **SERVICIO: UCI**
TULIO ALBERTO CRUZ BLANCO - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: PCTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES

H. OBJETIVO: MUÑON ABIERTO PARCIALMENTE CON EUDADO SEROHEMATICO ESCASO, NO SIGNOS DE 3 ESPACIO O COLLECCION, NO EDEMA, NO NECRTOSIS MUÑON, NO CALOR NI RUBOR

ANÁLISIS: PCTE CON HERIDAS MULTIPLES POR BALA

PLAN: SIGUE CURACION MUÑON CADA DIA

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☑

2016-09-01

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL 400/80mg 5 ml AMP.	INTRAVENOSA	1.00	cada 8 horas	60.00	3	SEGÚN ANTIBIOGRAMA	SI

11:59 **SERVICIO: UCI**
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CRITICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, CON SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE Y ANALGESIA, RASS -3, AFEBRIL, FC 98 LPM, TA 141/61 MMHG, EN VENTILACION MECANICA EN MODO SIMV, FIO2 50%, SAT O2 POR ENCIMA DE 90%, PEEP 6, PS 15, IMV 20 TAQUIONEICO, VT 500, VE 550, PIM 29, PWA 9. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS APICALES, SE REALIZA HIGIENE HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHEMATICAS POR TQT Y ABUNDANTES MUCOPURULENTAS POR ESTOMA, PRESENTA FUGA, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

ANÁLISIS: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA, SIN SOPORTE VASAOCTIVO O INOTROPICO, RASS -3, EN VENTILACION MECANICA EN MODO SIMV, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ALCALOSIS RESPIRATORIA E HIPEROXEMIA, RX DE TORAX CON AUMENTO DE NEUMONIA GENERALIZADA IZQUIERDA; POR PRESISTIR CON RESPIRACION TIPO GASPING SE PASA A MODO PS+CPAP, CON PEEP 6, PS 15. PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

14:49 **SERVICIO: UCI**
ALIRIO GORKY AVILA DIAZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: REVISTA MEDICA. MAÑANA DIA 23 DR. AVILA DRA COLONIA DIAGNOSTICOS DE MANEJO: IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9) INFECCION DEL MUÑON.

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, TRANQUILO, RECIBIENDO NUTRICION PARENTERAL COMPLETA 74CC/HR, FENTANILO 90MCG/HR (9CC/HR), DEXMEDETOMDINA 0.8 MG/K HR , SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES O INOTROPICOS, EN VENTILACION MECANICA ACOPLADA A TRAQUEOSTOMIA EN MODO A/C CON PEEP 6 FIO2 50% SATO2 93%, ACTUALMENTE CON SIGNOS VITALES: TA 129/55 MMHG TAM 79 MMHG FC 103 LATIDOS/MIN FR 22 RESPIRACIONES/MIN T° 36,5° DIURESIS 2.5 CC/K HR. AL EXAMEN FISICO PACIENTE CON MUCOSAS SEMIPALIDAS Y HUMEDAS. CARDIOPULMONAR CON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON RONCUS INSPIRATORIOS BILATERALES. TORAX CON SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO FUNCIONAL. ABDOMEN BLANDO, DEPRIMIBLE, DOLOR NO EVALUABLE POR SEDOANALGESIA, HERIDA CUBIERTA Y LIMPIA, PERISTALTISMO REGULAR. EXTREMIDADES CON LLENADO CAPILAR < 2 SEGS, EDEMAS POSICIONALES. SNC SEDOANALGESIA RASS -2 HEMOGRAMA LEUCO 14 HB 8 N 85 PLAQUETAS 210 CR 0.5 BUN 28 POTASIO 3.7 SODIO 151 CLORO 116 PT 12 PTT 85 INR 1.2 GASES ART 7,49 PO2 163 PCO2 35 HCO3 26 PAFI 272 ACIDO LACTICO1.8 PCR 205

ANÁLISIS: PACIENTE DEPENDIENTE DE LA VM DIA 22 AYER SE LE REALIZO TQT Y GASTROSTOMIA EN MODO A/C FIO2: 60 PEEP: 6 IMV: 24 VT: 510 VE: 460 PIM: 26 PWA: 13 R I-E: 1-4. MOVILIZA MODERADAS SECRECIONES MUCO-AMARILLAS SE POLICULTIVO CON FEBRICULAS 4 HORAS HASTA 38°C, NORMOTENOS CON EVILUCION ESTABLE NUENA DIURESIS EN BALANCE NEGATIVO CON PRECEDEX Y FENTANYLO , AB CIRPOFLOXACINA DIA 7° + TMP SULFA DIA 7 AHSTA AYER CON FLCUONAZOL Y VANCOMICINA 18° DIAS , MODULANSO SIRS VALORADO POR ORTOPEDIA MUÑON ABIERTO PARCIALMENTE CON EXUDADO SEROHEMATICO ESCASO, NO SIGNOS DE 3 ESPACIO O COLECCION, NO EDEMA, NO NECRTOSIS MUÑON, NO CALOR NI RUBOR LA HERIDA PARA CIERRE POR SEGUNDA INTENCION. SE IC A CIRUGIA GRAL LA CANULA DE TQT NUMERO 7 CON ESTOMA MUY AMPLIO RX DE TORAX PULMON CONSOLIDACION CPI CULTIVO DE ION SECRECMUÑON BACILO GRAM } UROCULTIVO NEGATIVO

PLAN: VALORACION POR CIRUGIA GRAL PACIENTE EN ESTADO CRITICO, EN VENILACION MECANICA, LEV HARTMAN 60 CC/H, CONTINUA CON LAS MEDIDAS TERAPUETICAS INSTAURADAS EN LA REVISTA DE LA MAÑANA. DERDACION Y ANALGESIA IGUAL RESULTADO DE HEMOCULTIVIS

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL 400/80mg 5 ml AMP.	INTRAVENOSA	1.00	cada 8 horas	60.00	3	SEGÚN ANTIBIOGRAMA	SI

16:33 **SERVICIO: UCI**
ALVARO JAVIER ZAMBRANO MORALES - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CRITICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA, CON SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE SEDACION CONSCIENTE Y ANALGESIA, FC 98 LPM, TA 141/61 MMHG, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PS FIO2: 60% PEEP: 7 PS: 15 VE: 370 PIM: 27 PWA: 11. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES CON PRESENCIA DE RONCUS APICALES, SE REALIZA HIGIENE HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHEMATICAS POR TQT Y ABUNDANTES MUCOPURULENTAS POR ESTOMA, PRESENTA FUGA, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

91

ANÁLISIS: GASES ARTERIALES SIN ALTERACION ACIDO-BASE, HIPOXEMIA MODERADA, PAO2: 72 PAFIO2: 145 BE: 0.5. PACIENTE CRITICO.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, POSICIONAMIENTO EN CAMA, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL, HIGIENE BRONQUIAL, CUIDADOS DE TQT.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

23:25 **SERVICIO: UCI**
HUBER ADOLFO SANCHEZ SANCHEZ - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: UCI. PTE CON IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII/2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9) INFECCION DEL MUÑON. PTE EN MAL ESTADO GENERAL, EN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, SIN SOPORTE VASOACTIVO, SIN FIEBRE.

H. OBJETIVO: PTE EN MUY MAL ESTADO GENERAL, APERTURA OCULAR ESPONTANEA, EN SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, SIN SOPORTE VASOACTIVO, FC 90 TA 120/80 T 36.2 SATO2 92% SEDOANALGESIA CON FENTANILO 90UG/HR, DEXMEDETOMDINA 0.8 MG/K HR, VM MODO A/C CON PEEP 6 FIO2 50% SATO2 93%, ACTUALMENTE CON TA.130/70 MMHG FC 109 T° 36,5° DIURESIS 150CC/HORA, CANULA DE TRAQUEOSTOMIA SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS, SIN SANGRADO ACTIVO. CORAZON RITMICO, CAMPOS PULMONARES CON ESTERTORES EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO. TORAX CON SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO FUNCIONAL. ABDOMEN BLANDO, DEPRIMIBLE, SIN ESTIGMAS DE DOLOR CON LA PALPACION. EXTREMIDADES CON LLENADO CAPILAR < 2 SEGS, EDEMAS GI, MUÑON DE AMPUTACION EN BRAZO IZQUIERDO CUBIERTO. SNC SEDOANALGESIA RASS -2.

ANÁLISIS: PTE EN MUY MAL ESTADO GENERAL, CON DETERIORO CLINICO, CON AUMENTO DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA CON LEUCOCITOSIS EN ASCENSO, PCR EN ASCENSO, CON SEVERO COMPROMISO DE LA OXIGENACION Y AUMENTO DE OPACIDADES DE OCUPACION ALVEOLAR EN RX DE TORAX, EN MANEJO ANTIBIOTICO DIRIGIDO A AISLAMIENTO MICROBIOLOGICO, PERO POR DETERIORO EN RELACION CON PROBABLE PROCESO NEUMONICO SE DECIDE REINICIAR MEROPENEM (NO SE INICIA VANCOMICINA PUES COMPLETO CICLO DE 18 DIAS HACE 2 DIAS) Y ESPERAR REPORTE DE NUEVOS CULTIVOS; SE AUMENTA DOSIS DE SEDACION EN MIRAS DE MEJORAR ACOPLE VENTILATORIO, SE CONTINUA EN MANEJO CONJUNTO CON ORTOPEDIA, S/S PARACLINICOS DE CONTROL, GASES AV.

PLAN: CONTINUA MANEJO MEDICO, S/S PARACLINICOS DE CONTROL.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL 400/80mg 5 ml AMP.	INTRAVENOSA	1.00	cada 8 horas	60.00	3	SEGÚN ANTIBIOGRAMA	SI

01:17 **SERVICIO: UCI**
ANGELICA MARIA ARANGO AGUDELO - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN ESTADO CRITICO, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTO DE FENTANYL Y PRECEDEX, CON TQT PERMEABLE Y FUNCIONAL, EN VENTILACION MECANICA.

2016-09-02

H. OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON APERTURA OCULAR ESPONTANEA, DESACOPLADO CON EL MANEJO DE LA VENTILACION MECANICA INVASIVA, CON PATRON RESPIRATORIO SUPERFICIAL. A LA AUSCULTACION PULMONAR DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EN ACPS CON ESTERTORTES EN CPI. SE CAMBIA A MODO PC Y A SIMV POR EL DESACOPLE DEL PCTE CON EL VENTILADOR. SE HABLA CON EL MEDICO Y SE DECIDE AUMENTAR LA SEDACION PARA LOGRAR UN MAYOR ACOPLE. FINALMENTE QUEDA VENTILADO POR VOLUMEN. LA GASIMETRIA ARTERIAL SIN ALTERACION ACIDO-BASE, CON HIPOXEMIA SEVERA. SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA MOVILIZANDO MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES MUCOHEMATICAS POR TQT. SE AUMENTA A LA PEEP Y AL FIO2 PARA MEJORAR HIOPOXEMIA. EL PACIENTE TOLERA TERAPIA Y SE DEJA ESTABLE

DENTRO DE SU ESTADO CRITICO.

ANÁLISIS: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN ESTADO CRITICO, SIN SOPORTE DE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTO DE FENTANYL Y PRECEDEX, EN VM MODO AC FIO2 60%, SAT 93%, FR 30, PEEP 7, I:E 1-4, HACIENDO VOLUMENES DE 510, DESACOPLADO CON LA VENTILACION MECANICA.

PLAN: MONITORIA VENTILATORIA, GASIMETRIA ARTERIAL, HIGIENE ORAL Y BRONQUIAL, POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

09:42 **SERVICIO: UCI**
LEONARDO BOLAÑOS REBOLLEDO - **ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: NO APLICA POR ESTADO GENERAL

H. OBJETIVO: MUÑON DE AMPUTACION CUBIERTO CON ESCASO TRANSUDADO

ANÁLISIS: POP TARDIO DE AMPUR TACION SUPRACONDILEA ALTA POR INFECCION SEVR ERA

PLAN: CONTINUAR CURACIONES DE MUÑON . NOTIFICAR CAMBIOS.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS							
MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
CIPROFLOXACINA 100MG/50ML (CIPRO 100)	INTRAVENOSA	4.00	400 MG EV CADA 8 HORAS POR 14 DIAS	168.00	3	PROTOCOLO	SI

11:39 **SERVICIO: UCI**
ANA MILENA CAICEDO ARAGON - **ESPECIALIDAD: FISIOTERAPIA**

H. SUBJETIVO: PACIENTE CRITICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA.

H. OBJETIVO: PACIENTE CRITICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, BAJO EFECTOS DE ANALGESIA, RASS -3, POBRE EVOLUCION NEUROLOGICA, AFEBRIL, FC 79 LPM, TA 113/54 MMHG, EN VENTILACION MECANICA CON DIFICIL ACOPLE A LA MISMA, RESPIRACION TIPO GASPING, MODO PS + CPAP, PEEP 9, PS 16, FR 29 RPM, VE 540, PIM 28, PWA 14. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA MV DISMINUIDO CON PRESENCIA DE RONCUS GENERALIZADOS, SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL OBTENIENDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOHEMATICAS POR TQT Y PURULENTAS POR ESTOMA, PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CRITICA.

ANÁLISIS: PACIENTE CRITICO, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, EN VENTILACION MECANICA EN MODO PS, PATRON RESPIRATORIO MUY IRREGULAR TIPO GASPING, EN REGUALRES CONDICIONES GENERALES, GASIMETRIA ARTERIAL DE CONTROL CON ACIDOSIS RESPIRATORIA CRONICA E HIPOXEMIA SEVERA, RX DE TORAX CON NEUMONIA GENERALIZADA EN CPI Y CONGESTION PULMONAR EN CPD. PACIENTE CONTINUA ESTABLE DENTRO DE SU CONDICION CLINICA.

PLAN: 1.MONITORIA VENTILATORIA 2.GASIMETERIA ARTERIAL DE CONTROL 3.TECNICAS DE TORAX 4.HIOGIENE BRONQUIAL Y ORAL 5.POSICIONAMIENTO EN CAMA.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

15:19 **SERVICIO: UCI**
HAROLD FERNANDO CHACON FLOR - **ESPECIALIDAD: MEDICINA INTENSIVISTA (Tratante)**

H. SUBJETIVO: PACIENTE 40 AÑOS DIA 22 HOSPITALIZACION UCI, IDX: 1) POLITRAUMATISMO POR MULTIPLES HPAF A) POP (9/VIII/2016) TORACOSTOMIA DERECHA POR HEMONEUMOTORAX DERECHO + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO 200 CC + ENTERORRAFIA POR MULTIPLES PERFORACIONES DEL YEYUNO, EN UN TRAMO DE APROX. 15CMS, A APROX. 30 CMS DEL ANGULO DE TREITZ + HEPATORRAFIA EN LOBULO IZQUIERDO + GASTRORRAFIA POR HERIDA GASTRICA DE LA SEROSA A NIVEL DEL ANTRO + LAVADO Y DESBRIDAMIENTO + SECUESTRECTOMIA + FIJACION CON PLACA DCP DE FRACTURA CONMINUTA DE RADIO IZQUIERDO. B) POP 11/VIII/2016 LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE SISTEMA VAC + NUEVO TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHA C) POP 14/VIII/2016 TORACOSCOPIA + LAVADO PERITONEAL + IMPLANTE DE VAC 2) PARALISIS DIAFRAGMATICA DERECHA 3) FALLA VENTILATORIA TIPO III 4) SEPSIS DE ORIGEN ABDOMINAL + PULMONAR + TEJIDOS BLANDOS A) PERITONITIS B) NEUMONIA AEROMONA HYDROPHILA. (CPIS 8) 5) SINDROME COMPARTIMENTAL - POP DE FASCIOTOMIA. (16/VIII /2016) 6) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO + CAMBIO DE SISTEMA DE CICATRIZACION ASISTIDA POR VACIO 17-22/VIII/2016. 7) POP AMPUTACION A NIVEL DE TERCIO MEDIO DE BRAZO IZQUIERDO + LAVADO + DESBRIDAMIENTO DE HEMITORAX Y HEMIABDOMEN DERECHO. 24/08/2016 8) POSTOPERATORIO DE LAVADO PERITONEAL TERAPEUTICO Y CIERRE DE CAVIDAD + TRAQUEOSTOMIA 30/VIII/2016 9) INFECCION DEL

92

MUÑON

H. OBJETIVO: CARDIOVACULAR: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI INOTROPICO, TAM: 80, CORAZON RITMICO SIN SOPLOS, EKG RITMO SINUSAL, PULSOS LLENADOS CAPILARES DISMINUIDOS, PERFUSION DISTAL DISMINUIDA. CATETER CENTRAL Y ARTERIAL SIN COMPLICACIONES. PULMONAR: HIPOVENTILACION BASAL DERECHA Y CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, TRAQUEOSTOMIA, BIEN UBICADA SIN COMPLICACION, EN VENTILACION MECANICA, ACOPLADA, MODO: A/C, PEEP 8, FIO2 70, VT 500, PIM 33, GASES ARTERIALES: ACIDOSIS RESPIRATORIA + HIPOXEMIA, RX TORAX: GRAN CANTIDAD DE OPACIDADES MIXTAS PREDOMINANTEMENTE ALVEOLARES EN TODO EL HEMITóRAX IZQUIERDO Y BASE DEL HEMITóRAX DERECHO SIN PODERSE DESCARTAR SOBREINFECCIóN O MASA ADYACENTE, POR LO QUE DICHO HALLAZGO DEBE CORRELACIONARSE CON ESTUDIO COMPLEMENTARIO Y/O CON CLíNICA ACTUAL CON EL FIN DE DETERMINAR ETIOLOGíA. SE SOLICITA TAC TORAX CONTRASTADO. ABDOMEN: DISTENSION, BLANDO DEPRESIBLE, PERISTALTISMO AUMENTEDO. TPN DESTETE + NET, , NO HA VULETO A PRESENTAR SANGRADO DIGESTIVO EVIDENTE, EN TRATAMIENTO CON OMEPRAZOL, RENAL: DIURESIS: 1.4 CCKH, BALANCE +2814, ACUMULADO: +4091, NA: 150, K: 3.8, CL: 114, SOBRECARGA E LIQUIDOS SE ESTA OPTIMIZANDO APORTE PARA LLEVARLA A BALANCES MAS NEGATIVOS, ELECTROLITOS ESTABLES. INFECTO: AFEBRIL, LEUC: 15000, N: 86, AC LACT: 1,7. PCR 266, ANTIBIOTICOTERAPIA TMS, CIPROFLOXACINO MERROPENEM HEMATOLOGIA: HB: 8., PLT: 2860000, PTT 50, TP: 11.7, INR: 1. TPT PROLONGADO, OBSERVACION SOLO SI HAY SANGRADO ACTIVO SE TRANSFUNDIRA. METABOLICO: GLICEMIA EN METAS, CONTROL CON INSULINA EN INFUSION, NEUROLOGICO: SEDOANALGESIA RASS -4,

ANÁLISIS: PROBLEMAS: 1. VENTILACION MECANICA, NEUMONIA SEVERA IZQUIERDA, 2. SEPSIS, 3. SEDOANALGESIA, 4. ALTERACION DE COAGULACION, ANEMIA. PACIENTE SIN MEJORIA DE PROCESO INFECCIOSO, AUN CON ANTIBIOTICOTERAPIA DIRIGIDA, AHORA CON NEUMONIA SEVERA DE TODO CAMPO PULMONAR, IZQUIERDO, MUÑON DE ANTEBRAZO IZQUIERDO CON SECRECION PURULENTA Y TEJIDO ERITEMATOSO, DESVITALIZADO, SE SOLICITA VALORACION DIARIA POR ORTOPEDIA SUGIERO NUEVO DEBRIDAMIENTO. LUCE TOXICO SEPTICO, SE SOLICITO NUEVO VALORACION POR INFECTOLOGIA, SE SOLICITA TAC TORAX CONTRASTADO PARA EVALUAR BIEN ESTADOM PULMONAR IZQUIERDO. SUGERIDO POR RADIOLOGIA. CONTINUA IGUAL VENTILACION MECANICA, PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN: LO REFERIDO EN NOTA ANTERIOR.

DIAGNÓSTICOS ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNÓSTICO	PRINCIPAL
S218	HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL TORAX	☐

RESPUESTA DEL PROFESIONAL ANTE EL TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOS

MEDICAMENTO	VIA DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS	FRECUENCIA	CANTIDAD	CANTIDAD DE DÍAS DESPUÉS DE LA FORMULACIÓN	JUSTIFICACIÓN	¿CONTINÚA EL TRATAMIENTO CON ESTE ANTIBIÓTICO?
CIPROFLOXACINA 100MG/50ML (CIPRO 100)	INTRAVENOSA	4.00	400 MG EV CADA 8 HORAS POR 14 DIAS	168.00	3	PROTOCOLO	SI

ESCALA DE BRADEN

FECHA	HORA	NOMBRE	ESPECIALIDAD	PUNTAJE	RIESGO DE ÃšLCERAS	
2016-09-02	02:25	pasa05 - PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	ENFERMERIA	9	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-09-01	01:34	anca02 - ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	ENFERMERIA	9	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-30	23:29	yuro01 - YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	ENFERMERIA	9	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-30	01:04	pasa05 - PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	ENFERMERIA	10	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-29	05:00	pasa05 - PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	ENFERMERIA	8	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-28	06:03	crbo01 - CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	ENFERMERIA	10	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-26	23:36	lile01 - LIZETH LENIS VALENCIA	ENFERMERIA	8	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-25	23:39	lile01 - LIZETH LENIS VALENCIA	ENFERMERIA	8	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-25	04:55	para01 - PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	ENFERMERIA	9	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-24	01:52	yuro01 - YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	ENFERMERIA	10	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-22	23:54	yuro01 - YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	ENFERMERIA	10	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-22	01:51	pasa05 - PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	ENFERMERIA	9	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-20	22:54	pasa05 - PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	ENFERMERIA	10	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-19	23:09	bemo01 - BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	ENFERMERIA	9	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-19	02:53	bemo01 - BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	ENFERMERIA	9	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-18	02:27	maco04 - LINA MARCELA COY PINILLA	ENFERMERIA	7	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-17	02:14	pasa05 - PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	ENFERMERIA	10	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-16	02:02	pasa05 - PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	ENFERMERIA	9	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-15	02:12	para01 - PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	ENFERMERIA	10	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-13	22:26	yuro01 - YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	ENFERMERIA	10	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-13	02:34	kaos01 - KATHERINNE OSORIO MERA	ENFERMERIA	10	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-12	05:05	kaos01 - KATHERINNE OSORIO MERA	ENFERMERIA	10	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-11	04:38	bemo01 - BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	ENFERMERIA	11	Riesgo Alto	Consultar Detalle
2016-08-10	02:51	maco04 - LINA MARCELA COY PINILLA	ENFERMERIA	12	Riesgo Alto	Consultar Detalle

VALOR DE REFERENCIA ESCALA BRADEN

PUNTAJE OBTENIDO	RIESGO DE ÃšLCERAS
Menor que 13	Riesgo Alto
Entre 13 y 14	Riesgo Medio
Mayor que 14	Riesgo Bajo

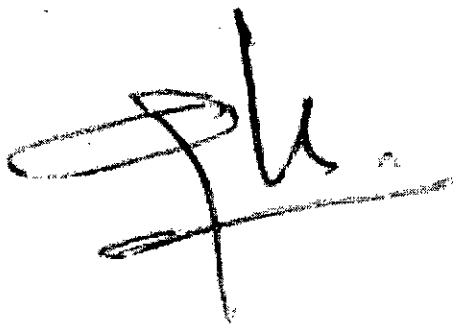
93

ESCALA DE DOWNTON

FECHA	HORA	NOMBRE	ESPECIALIDAD	PUNTAJE	RIESGO	
2016-08-10	02:51	maco04 - LINA MARCELA COY PINILLA	ENFERMERIA	3	Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-11	04:39	bemo01 - BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	ENFERMERIA	4	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-12	05:06	kaos01 - KATHERINNE OSORIO MERA	ENFERMERIA	5	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-13	02:35	kaos01 - KATHERINNE OSORIO MERA	ENFERMERIA	5	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-13	22:25	yuro01 - YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	ENFERMERIA	5	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-15	02:11	para01 - PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	ENFERMERIA	6	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-16	02:06	pasa05 - PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	ENFERMERIA	7	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-17	02:15	pasa05 - PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	ENFERMERIA	7	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-18	02:28	maco04 - LINA MARCELA COY PINILLA	ENFERMERIA	7	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-19	02:54	bemo01 - BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	ENFERMERIA	5	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-19	23:10	bemo01 - BEATRIZ EUGENIA MOLINA QUINTERO	ENFERMERIA	5	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-20	23:09	pasa05 - PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	ENFERMERIA	7	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-22	01:52	pasa05 - PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	ENFERMERIA	7	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-22	23:53	yuro01 - YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	ENFERMERIA	7	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-24	01:51	yuro01 - YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	ENFERMERIA	7	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-25	04:54	para01 - PASTORA CECILIA RAMIREZ GIRALDO	ENFERMERIA	6	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-25	23:40	lile01 - LIZETH LENIS VALENCIA	ENFERMERIA	7	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-26	23:37	lile01 - LIZETH LENIS VALENCIA	ENFERMERIA	6	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-28	06:04	crbo01 - CRISTIAN FELIPE BOTERO PALACIO	ENFERMERIA	6	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-29	05:01	pasa05 - PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	ENFERMERIA	6	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-30	01:05	pasa05 - PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	ENFERMERIA	6	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-08-30	23:28	yuro01 - YULIETH ANDREA ROJAS PAREJA	ENFERMERIA	7	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-09-01	01:34	anca02 - ANA MARIA CARMONA RAMIREZ	ENFERMERIA	4	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle
2016-09-02	02:26	pasa05 - PAULA ANDREA SANCHEZ LOPEZ	ENFERMERIA	7	Alto Riesgo de CaÃda	Consultar Detalle

VALOR DE REFERENCIA ESCALA DOWNTON

PUNTAJE OBTENIDO	TIPO DE RIESGO
Menor/Igual a 3	Riesgo de CaÃda
Mayor a 3	Alto Riesgo de CaÃda



PROFESIONAL: PEDRO DAVID HURTADO ROJAS
CC - 16497321 - T.P 19-429/2006
ESPECIALIDAD - CIRUGIA GENERAL

94

Clínica San Francisco.
Salud al alcance de todos

ENTIDAD :	CLINICA SAN FRANCISCO S.A. NIT 800191916-1
ITEM DE LA ORDEN :	5247114
PACIENTE :	CC 94323971 - CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES
EDAD PACIENTE :	43 A◆os
SERVICIO:	CIRUGIA
FECHA CUMPLIMIENTO:	2016-08-10 04:54
FECHA DE RESULTADO:	2016-08:10 11:35
PLAN :	EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016
No. DEL CUMPLIMIENTO: :	160810-18

873122 - RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO

ANTEBRAZO IZQUIERDO:

El control practicado el día 10 de agosto la fractura del radio se encuentra correctamente alineada y mantenida mediante placa.
Fragmentos óseos libres sin mayor desplazamiento.
Esquirlas metálicas en el sitio de fractura.

conclusión:

FRACTURA RADIAL EJE ANATÓMICO DE REDUCCIÓN, OSTEOSÍNTESIS.

OBSERVACION DEL PRESTADOR DEL SERVICIO:

TELERADIOLOGÍA de COLOMBIA

ERNESTOR AMAYA
RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS
TP: 19063845

Imprime: ERIKA TATIANA OSPINA GAVIRIA
Fecha Impresión: 2019-01-30 15:50

95

Clínica San Francisco
Salud al alcance de todos

ENTIDAD :	CLINICA SAN FRANCISCO S.A. NIT 800191916-1
ITEM DE LA ORDEN :	5247503
PACIENTE :	CC 94323971 - CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES
EDAD PACIENTE :	43 A◆os
SERVICIO:	UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS
FECHA CUMPLIMIENTO:	2016-08-16 15:55
FECHA DE RESULTADO:	2016-08:16 16:02
PLAN :	EMSSANAR (SUBSIDIADO) HOSP_2016
No. DEL CUMPLIMIENTO: :	160816-91

882314 - DUPLEX SCANNING [DOPPLER- ECOGRAFIA] DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES A COLOR

ECOGRAFIA DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO:

Se realiza técnica de ecografia Doppler Duplex Color con transductor lineal de 12MHz, en tiempo real con equipo SONOACE 9900; Medinson a nivel del Miembro Superior izquierdo estudiándose:

El calibre, contorno y recorrido de la arteria axilar, humeral, cubital y radial, son normales.

A la exploración con color se visualiza adecuado flujo en todo el recorrido arterial, con espectro que demuestra flujo trifasico en todas las estructuras observadas. No hay signos de obstrucción.

No se visualiza placas de ateromas ni hay signos de trombosis arterial ni de estenosis.

Las velocidades sanguineas observadas son normales.

OPINIÓN:
EXAMEN DENTRO DE LA NORMALIDAD.

JAVIER JOSE LUQUE NAVARRO
RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS
TP: RM: 052048

Imprime: ERIKA TATIANA OSPINA GAVIRIA
Fecha Impresión: 2019-01-30 15:52

96

Clínica San Francisco. Salud al alcance de todos

HISTORIA CLINICA

RAZON SOCIAL: CLINICA SAN FRANCISCO S.A.	NIT: 800191916-1	DIR: CALLE 26 No.34-60	TEL: 2262222
NOMBRE: CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES		ID.: CC 94323971	41 Años
FECHA INGRESO: 28/6/2017 - 08:11:45		FECHA DE CIERRE: 28/6/2017 - 09:17:09	
TULUA VALLE DEL CAUCA-TULUA		EMSSANAR E.S.S. - EMSSANAR (SUBSIDIADO) AMB_2016	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2017-06-28	**09:11 vimo04 - VICTORIA EUGENIA MONTAÑO** **MOTIVO DE CONSULTA:** PACIENTE REMITIDO DE EMSANANAR PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE CON ANTECEDENTE DE POLITRAUMATISMO HACE 9 MESES ES REMITIDO POR JULIAN ALBERTO CARDONA MEDICO PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA, PACIENTE MANIFIESTA REFIERE INSMONIO DE CONCILIACION, TRISTEZA, AL VERSE LIMITADO DISFICULTADES ECONOMICAS PORQUE SE SIENTE LIMITADO PARA TRABAJAR VERBALIZA QUE TIENE 4 HIJOS POR LOS CUALES TIENE QUE VER, TRABAJABA EN UNA CARPINTERIA LA CUAL LA TIENE CERRADA POR NO PODER LABORAR, REFIERE AMIGOS, Y FAMILIA LE ESTAN AYUDANDO CON EL SUSTENTO ECONOMICO. REFIERE DOLORES EN EL CUERPO.

ANTECEDENTES PERSONALES

ANTECEDENTES		SI	No	Detalle
OTROS	**Otros**		no	NINGUNO

REVISION POR SISTEMA DEL PACIENTE

Sistema	Observacion
2017-06-28 09:03 - vimo04 - VICTORIA EUGENIA MONTAÑO	
Cabeza y Org. de los Sentidos	NIEGA

EXAMEN FISICO

CUADRO DE CONVENCIONES

SP: SIN EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Normal)	**CP:** CON EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Anormal)

FECHA: 2017-06-28 09:12 PROFESIONAL:VICTORIA EUGENIA MONTAÑO -PSIQUIATRIA

SISTEMA	ESTADO	HALLAZGO
Esfera Mental	SP	EVALUO PACIENTE CON ADECUADO ARREGLO Y ASEO PERSONAL ORIENTADO AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE MEMORIA EVOCQTIVA CONSERVADA, AFECTO ANSIOSO DE FONDO DEPRESIVO LEVE, PENSAMIENTO EUPSIQUICO LOGICO, NO SE OBSERVA IDEACION DELIRANTE NI ALTERACION EN LA SENSOPERCEPCION JUICIO ADECUADO INSIGHT PRESENTE

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

FECHA	TIPO DX		CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OBSERVACIÓN	PROFESIONAL
2017-06-28 09:03	**PRIMARIO**	Impresión Diagnóstica	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION		VICTORIA EUGENIA MONTAÑO

ORIGEN DE LA ATENCION	Enfermedad general

APOYOS DIAGNÓSTICOS SOLICITADOS

FECHA SOLICITUD	POS/NO POS	TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	ORDENADO POR
2017-06-28 09:13	POS	LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV	VICTORIA EUGENIA MONTAÑO
2017-06-28 09:13	POS	LABORATORIOS	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT] *	VICTORIA EUGENIA MONTAÑO
2017-06-28 09:13	POS	LABORATORIOS	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	VICTORIA EUGENIA MONTAÑO
2017-06-28 09:13	POS	LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	VICTORIA EUGENIA MONTAÑO
2017-06-28 09:13	POS	LABORATORIOS	906249	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *	VICTORIA EUGENIA MONTAÑO
2017-06-28 09:14	POS	LABORATORIOS	906915	SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR &	VICTORIA EUGENIA MONTAÑO

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

FECHA SOLICITUD	ESPECIALIDAD	ORDENADO POR
2017-06-28 09:16 AMBULATORIA	049 - PSICOLOGIA	VICTORIA EUGENIA MONTAÑO
	OBSERVACIONES: CONTINUAR EN PSICOTERAPIA CON PSICOLOGIA	
	DIAGNÓSTICOS: CÓDIGO F412 — DIAGNÓSTICO: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS SOLICITADOS

CODIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	
0111050009	TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg	TRAZODONA CLORHIDRATO	
	Via de Administracion: ORAL Dosis: 1 TABLETA (S) Cantidad: 90 TABLETA por 50 MG Días Tratamiento: 90 días		UNA TABLETA A LAS 9 PM VO
	Observacion:		
0111050016	SERTRALINA 50MG TABLETA GENFAR	SERTRALINA	
	Via de Administracion: ORAL Dosis: 1 TABLETA (S) Cantidad: 90 TABLETA por 50 mg Días Tratamiento: 90 días		despues de el Desayuno
	Observacion:		

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACIONES SOBRE HC

97

VICTORIA EUGENIA MONTAÑO
CC - 30236333
TARJETA PROFESIONAL NO.: 30236333
FECHA DE IMPRESIÓN: 2017-06-28 09:21

SERVICIO: AMBULATORIO

DEPARTAMENTO: CONSULTA EXTERNA

Libertad y Orden

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS DE SALUD

NUMERO DE SOLICITUD 0 0 0 0 1 6 3 6 1 5 **Fecha:** 2 0 1 7 - 0 6 - 2 8 **Hora:** 0 9 : 2 1

INFORMACION DEL PRESTADOR(solicitante):

Nombre CLINICA SAN FRANCISCO S.A. — NIT X . . 8 0 0 1 9 1 9 1 6 - 1

CC . . Numero.................................DV

C&Oacutedigo 7 6 8 3 4 0 5 7 5 1 0 1 — Dirección prestador: CALLE 26 No. 34-60

Teléfono: 0 0 0 0 0 2 2 6 2 2 2 2 (indicativo / número)

Departamento: VALLE DEL CAUCA 7 6 — Municipio: TULUA 8 3 4

ENTIDAD A LA QUE SE LE SOLICITA (PAGADOR) EMSSANAR E.S.S. — CODIGO: E S S 1 1 8

DATOS DEL PACIENTE

MARTINEZ	CESPEDES	CARLOS	ALEXANDER
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre

Tipo Documento de identificación

.	Registro Civil	.	Pasaporte	0 0 0 0 0 0 0 0 0 9 4 3 2 3 9 7 1
	Tarjeta de identidad	.	Adulto sin identificación	Numero documento de identificación
	Cedula de ciudadania	.	Menor sin identificación	
.	Cedula de extranjería		Fecha de Nacimineto	1 9 7 5 - 0 9 - 1 8

Dirección de Residencia Habitual: TULUA — Teléfono: 1 8 5 7 0 7 8 0 8

Departamento: VALLE DEL CAUCA 7 6 — Municipio: TULUA 8 3 4

Cobertura en salud

.	Regimen Contributivo	.	Regimen Subsidio - parcial	.	Población Pobre no asegurada sin SISBEN	.	Plan adicional de salud
X	Regimen Subsidiado - total	.	Población pobre no Asegurada con SISBEN	.	Desplazado	.	Otro

INFORMACION DE LA ATENCION Y SERVICIOS SOLICITADOS

Origen de la atención — Tipo de servicios solicitados — Prioridad de la atención

X	Enfermedad General	.	Accidente de trabajo	.	Evento catastr&Oacutefico	.	Posterior a la atención inicial de urgencias	X	Prioritaria
.	Enfermedad profesional	.	Accidente de tránsito	.		X	Servicios electivos	.	No prioritaria

Ubicación del paciente al momento de la solicitud de autorización:

.	Consulta Externa	.	Hospitalización	Servicio AMBULATORIO	Cama . . . . . .
.	Urgencias				

Manejo integral según Guía de: .

C&Oacutedigo CUPS	Cantidad	Descripción
0 9 0 2 2 1 0	0 0 1	HEMOGRAMA IV
0 9 0 3 8 6 6	0 0 1	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TR
0 9 0 3 8 6 7	0 0 1	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMI
0 9 0 3 8 9 5	0 0 1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
9 0 6 2 4 9	0 0 1	VIH 1 Y 2, ANTICUERPOS & *
0 9 0 6 9 1 5	0 0 1	SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR &
0 8 9 0 2 0 8	0 0 1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA
.	.	.
.	.	.
.	.	.
.	.	.
.	.	.
.	.	.
.	.	.
.	.	.

Justificación clínica:

CONTINUAR EN PSICOTERAPIA CON PSICOLOGIA ..

Impresión diagnostica:	Codigo CIE10	Descripción
Diagn&Oacuteostico principal	F 4 1 2	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
Diagn&Oacuteostico relacionado 1	. . . .	
Diagn&Oacuteostico relacionado 2	. . . .	

INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Nombre de quien reporta VICTORIA EUGENIA MONTAÑO — Teléfono 0 0 0 0 0 2 2 6 2 2 2 2 (indicativo / número / extensión)

Cargo o actividad: MEDICO ESPECIALISTA — Teléfono celular: 3 1 0 8 2 8 9 0 2 1

GIIS v.1.0-Beta

E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE
Calle 27 con Carrera 39 Esquina Tel. 2317777 Nit : 891901158-4
HISTORIA CLINICA - PSICOLOGIA
Historia No : 94323971

CitiSalud

Lugar Atencion: HOSPITAL TOMAS URIBE
Fecha Impresión: 29/11/2017 10:23:29

Paciente : CC. 94323971 CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES
Sexo : M Fecha Nacimiento : 18/09/1975 Edad : 42 Años Lugar Nacimiento :
Grupo Sanguineo : Estado Civil : SOLTERO(A)
Lugar Residencia : VALLE TULUA Barrio : Urbano
Dirección : CALLE 23 NO 10-58 Telefonos : / 3185707808
Grupo Etnico : NO APLICA Religión : Escolaridad :
Tipo de Discapacidad : SIN ESPECIFICAR Ocupación : NO DIGITA FACTURACION
Empresa/Contrato : EMSSANAR E.S.S / SUBSIDIADO
Cita No : 90636 Tipo Usuario : Subsidiado Tipo Afiliado : Estrato : NIVEL I
Fecha Cita: 29 noviembre 2017 07:40 Fecha Atencion: 29 noviembre 2017 10:07 Fecha Salida: 29 noviembre 2017 10:23

MOTIVO DE CONSULTA / ENFERMEDAD ACTUAL:

Motivo Consulta: Remisión de Psiquiatría.

Enfermedad Actual: Alteración emocional - reacción de adaptación asociada a situaciones pasadas y actuales generadoras de trauma psicológico y coflicto interno; paciente con antecedente de politrauma por HAF tórax- brazo izquierdo hace 14 meses , hospitalizado en Clínica San Francisco donde le realizaron múltiples procedimientos - Laparotomía, Amputación tercio medio brazo izquierdo. Paciente en seguimiento por Medicina Legal; refiere dificultad para conciliar el sueño y frecuentes episodios de ansiedad y depresiópn; se valora evento desestabilizador con consecuencias traumáticas - amputación de miembro superior izquierdo y otras físicas y emocionales.

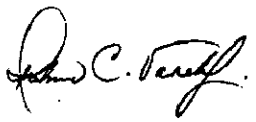
DIAGNOSTICOS

Diag. Ppal : F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
Tipo Diagnostico : CONFIRMADO NUEVO
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad de la Consulta : NO APLICA

PLAN DE MANEJO Y TRATAMIENTO:

Regulación emocional - comportamental, manejo de ansiedad- afrontamiento, actitudes. Continuar proceso psicoterapéutico- pautas de adaptación y manejo.

PROFESIONAL



ALMA CONSTANZA VARELA LORZA
Tarjeta profesional : 31194157
PSICOLOGIA

IMPRESO POR : ACVL ALMA CONSTANZA VARELA LOR

100

E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE

NIT: 891901158-4

INTERCONSULTA

Lugar Atención: HOSPITAL TOMAS URIBE **Código Habilitación:768340465201**

94323971		1
IDENTIFICACION DEL PACIENTE		**INTERCONSULTA**
MARTINEZ	CESPEDES	CARLOS ALEXANDER
PRIMER APELLIDO	**SEGUNDO APELLIDO**	**NOMBRES**

SEXO: Masculino **EDAD:** 42 Años **CAMA:** **SECCION:** Consulta Externa

EMPRESA : EMSSANAR E.S.S SUBSIDIADO 29/11/2017 10:23:00a.m.

DIAGNOSTICO DE SOLICITUD DE INTERCONSULTA: F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

JUSTIFICACION INTERCONSULTA:

CITA DE CONTROL - 1 MES.

RESPUESTA DE LA INTERCONSULTA

DIAGNOSTICO DE RESPUESTA DE INTERCONSULTA:

FECHA DE RESPUESTA

ALMA CONSTANZA VARELA LORZA
Tarjeta profesional : 31194157
PSICOLOGIA
MEDICO SOLICITANTE

ESPECIALIDAD
PSICOLOGIA
ESPECIALISTA QUE RESPONDE

101

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA

891901158 - 4

HISTORIA CLÍNICA No. CC 94323971 -- CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES

Empresa: EMSSANAR ESS-SUBSIDIADO **Afiliado:** NIVEL 1

Fecha Nacimiento: 18/09/1975 **Edad actual :** 42 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Dirección: CALLE 23 NO 10-58 **Barrio:** MUNICIPAL

Departamento: VALLE **Municipio:** TULUA

Teléfono:

SEDE DE ATENCIÓN:	A	SEDE PRINCIPAL		**Edad :** 42 AÑOS
FOLIO	**3**	**FECHA 19/01/2018 16:48:11**	**TIPO DE ATENCIÓN**	**AMBULATORIO**

MOTIVO DE CONSULTA

SESION DE PSICOTERAPIA - CONTINUIDAD DEL PROCESO.

ENFERMEDAD ACTUAL

TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION.

ANÁLISIS

AUTO-REGULACIÓN DE LA CONDUCTA- MANEJO DE ANSIEDAD-PROCESO, MANEJO ACTITUDINAL- MOTIVACIÓN AL CAMBIO.

PLAN Y MANEJO

PAUTAS DE ADAPTACIÓN Y MANEJO- CONTINUAR PROCESO PSICOTERAPÉUTICO.

Evolución realizada por: ALMA CONSTANZA VARELA-Fecha: 19/01/18 16:49:57

DIAGNÓSTICO F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Tipo PRINCIPAL

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR: PSICOLOGIA Fecha de Orden: 19/01/2018

Importante: Este servicio debe ser realizado en la fecha: 18/02/18

OBSERVACIONES

CITA DE CONTROL - 1 MES.

RESULTADOS :

ALMA CONSTANZA VARELA

Reg.

PSICOLOGIA

102

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA

891901158

[ROrdIntr]

Fecha: 19/01/18
Hora: 16:53:16
Página: 1

INTERCONSULTAS

FECHA ORD. MEDICA: 19/01/2018 16:48:11

Paciente: CC 94323971 CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **Edad:** 42 AÑOS
Empresa: EMSSANAR ESS-SUBSIDIADO
Pabellon: **Cama:**

DIAGNOSTICOS ACTUALES

Código	Descripción	Clase
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	PRINCIPAL

SOLICITUD DE INTERCONSULTA

Código	Descripción	Prioridad
908	PSICOLOGIA	Convencional
OBSERV.	CITA DE CONTROL - 1 MES.	

Profesional

ALMA CONSTANZA VARELA
Reg. Med.
PSICOLOGIA

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA

891901158 - 4

RHsClxFo
Pag: 1 de 1
Fecha: 07/02/18
G.etareo: 10

HISTORIA CLÍNICA No. CC 94323971 -- CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES

Empresa: EMSSANAR ESS-SUBSIDIADO **Afiliado:** NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 18/09/1975 **Edad actual :** 42 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)
Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Dirección: CALLE 23 NO 10-58 **Barrio:** MUNICIPAL
Departamento: VALLE **Municipio:** TULUA
Teléfono: 3185707808

SEDE DE ATENCIÓN: A SEDE PRINCIPAL **Edad :** 42 AÑOS

FOLIO 4 **FECHA** 07/02/2018 16:13:13 **TIPO DE ATENCIÓN** **AMBULATORIO**

MOTIVO DE CONSULTA

SESIÓN DE PSICOTERAPIA - CONTINUIDAD DEL PROCESO.

ENFERMEDAD ACTUAL

TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN.

ANÁLISIS

AFIANZAMIENTO EN PROCESOS DE ADAPTACIÓN - MANEJO DE ANSIEDAD, AJUSTE ACTITUDINAL.

PLAN Y MANEJO

PAUTAS DE ADAPTACIÓN Y MANEJO- CONTINUAR PROCESO PSICOTERAPÉUTICO.

Evolución realizada por: ALMA CONSTANZA VARELA-Fecha: 07/02/18 16:15:15

DIAGNÓSTICO F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Tipo PRINCIPAL

INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR: PSICOLOGIA Fecha de Orden: 07/02/2018

Importante: Este servicio debe ser realizado en la fecha: 09/03/18

OBSERVACIONES

CITA DE CONTROL - 1 MES.

RESULTADOS :

ALMA CONSTANZA VARELA
Reg.
PSICOLOGIA

104

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL TOMAS URIBE URIBE DE TULUA

891901158

[ROrdIntr]

Fecha: 07/02/18
Hora: 16:17:44
Página: 1

INTERCONSULTAS

FECHA ORD. MEDICA: 07/02/2018 16:13:13

Paciente: CC 94323971 CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES **Edad:** 42 AÑOS

Empresa: EMSSANAR ESS-SUBSIDIADO

Pabellon: **Cama:**

DIAGNOSTICOS ACTUALES

Código	Descripción	Clase
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	PRINCIPAL

SOLICITUD DE INTERCONSULTA

Código	Descripción	Prioridad
908	PSICOLOGIA	Convencional
OBSERV.	CITA DE CONTROL - 1 MES.	

Profesional

ALMA CONSTANZA VARELA
Reg. Med.
PSICOLOGIA

105

Cali. Octubre 7 de 2019

A solicitud del paciente, les remito la nota clínica que realice en la consulta privada para aportarla dentro de un proceso que piensa instaurar.

IDENTIFICACION

Nombre	**CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES**
Cedula de ciudadanía	94323971 de Palmira (Valle)
Fecha de nacimiento	18 de septiembre de 1975
Lugar de nacimiento	La Unión (Valle)
Edad	44 años
Estado civil	Soltero
Procedencia	Tulua (Valle)
Dirección	Calle 22 # 3 Oeste-16 Barrio Nuevo Farfán
Teléfono	3185707808
Escolaridad	Técnico en carpintería
Ocupación	Carpintero
Informante	paciente

RESUMEN HISTORIA PERSONAL

Laboralmente activo hasta tres años como carpintero en el taller de carpintería de su propiedad. El nueve de agosto de 2016 mientras trabajaba en el taller tuvo una discusión con un particular que súbitamente esgrimió un arma y le disparó cuatro veces ocasionándole heridas en una pierna, en la mano, el estomago y el pecho. Fue hospitalizado en la clínica San Francisco de Tulua donde permaneció internado por cuatro meses. Como resultado permaneció en coma superficial por varios meses y como sufrió un trauma torácico y abdominal, requirió manejo en unidad de cuidado intensivo. Se le practicaron laparotomía abdominal y tubo a tórax con uso de respirador por traqueotomía con el fin de salvar su vida. Su herida en la mano izquierda terminó en amputación de la extremidad a partir del tercio superior del brazo.

Como consecuencia el paciente permanece incapacitado hasta la fecha e imposibilitado para realizar las labores que desarrollaba previamente con independencia. No ha tenido terapia física ni ocupacional posterior y las lesiones fisicas que sufrió han cicatrizado dejándole secuelas fisicas que persisten. Tiene una eventración abdominal que precisa de una faja permanente pues hasta la fecha no le han practicado la corrección con malla abdominal. El brazo perdió su capacidad funcional de forma total pues el muñón no le permite desarrollar sus actividades laborales como trabajador que precisa de sus brazos.

Iván Osorio Sabogal
Médico Psiquiatra
C.C. 18.389.418
R.M. 1267-92

A partir de entonces ha tenido labilidad emocional y disforia que relaciona con sus cambios físicos, su disminución en el nivel funcional, malestar psicológico por las lesiones que sufrió y que le impidieron seguir laborando, insomnio, pesadillas y quejas somáticas recurrentes que persisten con el tiempo. Estuvo en control por psicología y psiquiatría pero no continuo el tratamiento farmacologico por efectos adversos.

Sus cambios caracterológicos han sido llamativos para sus familiares, amigos y compañeros de trabajo, con aislamiento, tristeza, llanto y perseveracion en su incidente y sus lesiones físicas, con disminución de su autoestima en relación con sus perdidas fisicas y los cambios sufridos. Laboralmente ha tenido problemas pues al perder la extremidad no puede realizar las labores que aprendió y la eventración ocasiona dificultad física mayor, perdiendo sus habilidades motoras..

En casa ha presentado dificultades de relación con su esposa con disfunción de pareja con agresividad y discusiones constantes debidos al trauma, al dolor y al malestar psicológico. Hace dos años la pareja decidió separarse y desde entonces permanece solo. Desde su accidente no tiene actividades recreativas y prefiere permanecer solo, rumiando sus quejas somáticas y psicológicas y con temor persistente por la continuidad de su limitación con el paso del tiempo. Ha requerido de otros para sus cuidados pues debido a la situación perdió su negocio de carpintería. Desde su accidente la madre es la persona que ha asumido la responsabilidad por los asuntos economicos del paciente.

EXAMEN MEDICO PSIQUIATRICO

Paciente ingresa por sus medios, vestido apropiadamente. Acompañado de su hija. Aparenta la edad expresada. Afecto disforico y ansioso. Con gran dificultad para expresar su queja. Coherente relevante no delirante. perseverante en su limitación y su baja autoestima. Temeroso por la continuidad de los síntomas a pesar del paso del tiempo. Rumiativo sobre su incidente. Ideas de minusvalía. Lógico. Sensopercepción normal. Sensorio normal. Juicio débil.

DIAGNOSTICO

1. Trastorno depresivo mayor severo sin psicosis.
2. Alteración persistente de su personalidad después de traumatismo severo

ETIOLOGIA

La etiologia corresponde a una depresión severa posterior a un evento traumático desestabilizador y asociada a secuelas del politraumatismo por heridas de arma de fuego que sufrió. Las consecuencias de tipo psicosocial sobrepasaron sus mecanismos de defensa psicológicos.

GRADO Y SEVERIDAD DEL DAÑO.

Esta enfermedad es una secuela grave y crónica de tipo psicológica sobre su funcionalidad que le afectan sus habilidades de interacción social y personal dificultándole avanzar en la recuperación de sus lesiones fisicas. También se evidencian alteraciones de la funcionalidad que le imposibilitan desempeñarse adecuadamente en las actividades cotidianas.

Ivan Osorio Sabogal
Médico Psiquiatra
C.C. 18.389.418
R.M. 1267-98

TRATAMIENTO.

El tratamiento médico farmacológico por psiquiatría y el tratamiento psicológico regular son necesarios.

Precisa que se le suministre consulta médica y apoyo farmacológico inmediato.

PRONOSTICO.

Su pronóstico es que la enfermedad seguirá igual afectando su funcionalidad de forma grave pues complica la rehabilitación física. Precisa de atención por psicoterapia y psiquiatría. Suministro de medicamentos psiquiátricos y médicos adecuados.

Atentamente,

Iván Osorio Sabogal
Médico Psiquiatra
C.C. 18.389.418
R.M. 1267-92

IVAN ALBERTO OSORIO SABOGAL
Médico psiquiatra
CC 18.389.418 de Calarcá
Registro medico 1267-92

Consultorio
Edificio Sede Nacional de Coomeva
Avenida Pasoancho 57-80 cuarto piso oficina 34
Teléfono 3314230 3155896391
Email ivanoso65@yahoo.es

Clínica San Francisco
Salud al alcance de todos

108

FABIAN A MOLINA
2019 FEB 28 AM 11:36

Tuluá, veinticinco (25) de febrero de dos mil dieciocho (2018)

RECIBIDO PARA SU ESTUDIO
NO IMPLICA ACEPTACIÓN

Señores
CLINICA SAN FRANCISCO
Tuluá (Valle)

ASUNTO: **Solicitud de copias autenticas: notas de enfermería – órdenes de cirugía – registro de procedimientos quirúrgicos realizados – registro por días de cirujanos que intervinieron al suscrito Carlos Alexander Martínez Céspedes**

CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES, persona mayor de edad, vecino, domiciliado y residenciado en Tuluá (Valle), identificado con cédula de ciudadanía No. 94´323.971 de Palmira (Valle), obrando en nombre propio, en mi condición de usuario de los servicios de salud que brinda esta entidad de salud, **en forma respetuosa y en ejercicio del derecho de petición de que trata el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, y la ley 1755 de 2015, me permito solicitarles se sirvan expedirme copias auténticas de los documentos que reposan en la entidad durante el periodo de la atención prestada durante mi hospitalización o el lapso de tiempo que requiero, dentro de ellos:**

1. Copia certificada, es decir, que corresponde a la que reposa en los archivos de la institución, de las atenciones – registros **NOTAS DE ENFERMERIA** diarias – durante el 9 de agosto de 2016 y el 30 de septiembre del 2016.
2. Copia registro de anestesia de las **INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS** realizadas durante el 9 de agosto de 2016 y el 30 de septiembre del 2016.
3. Copias de las solicitudes de quirófano realizadas por los médicos especialistas durante el tiempo de hospitalización.
4. Copia de los registros de uso – utilización de los quirófanos por cada uno de los médicos de especialidades quirúrgicas durante intervención, entre los días agosto 9 de 2016 y septiembre 30 de 2016.
5. Certificación de días que ingresé al quirófano durante el periodo de mi hospitalización.

El valor de las anteriores copias se expiden a mi cargo.

Para efectos de las notificaciones, las recibiré en mi domicilio residencial que se ubica en la calle 22 No. 3 oeste 16 Barrio Nuevo Farfán, del municipio de Tuluá (Valle), teléfonos 318 570 7808, 318 576 81 77.

Atentamente,

CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES
C.C. No. 94´323.971 de Palmira (Valle)

Clínica San Francisco
Salud al alcance de todos

109

Cristian A. Trivino S

2019 ENE -3 PM 2:52

Orientaciones Jurídicas
ABOGADOS

Tuluá (Valle), diez (10) de diciembre de dos mil dieciocho (2018)

RECIBIDO PARA SU ESTUDIO
NO IMPLICA ACEPTACIÓN

24/01/19

Señores
CLINICA SAN FRANCISCO
Tuluá (Valle)

ASUNTO: **Solicitud de copias autenticas: historia clínica atención por enfermería – órdenes de cirugía – registro de procedimientos quirúrgicos realizados – registro por días de cirujanos que me intervinieron Carlos Alexander Martínez Céspedes**

CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES, persona mayor de edad, vecino, domiciliado y residenciado en Tuluá (Valle), identificado con cédula de ciudadanía No. 94´323.971 de Palmira (Valle), obrando en nombre propio, en mi condición de usuario de los servicios de salud que brinda esa entidad de salud, **en forma respetuosa y en ejercicio del derecho de petición de que trata el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, y la ley 1755 de 2015, me permito solicitarles se sirvan expedirme copias auténticas de mi historia clínica que reposa en esa entidad durante el periodo de atención médica a mí prestada durante el lapso en que estuve hospitalizado, que incluyen:**

1. **NOTAS DE ENFERMERIA** diarias – durante el tiempo de mi hospitalización.
2. Registro de anestesia de las **INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS** realizadas durante el 9 de agosto de 2016 y el 30 de septiembre del 2016.
3. Solicitudes de quirófano realizadas por los médicos especialistas durante el tiempo de hospitalización.
4. Registros de uso – utilización de los quirófanos por cada uno de los médicos de especialidades quirúrgicas durante intervención, entre los días agosto 9 de 2016 y septiembre 30 de 2016.
5. Fotografía de la placa de rayos x del antebrazo izquierdo realizada al ingreso al centro médico el 9 de agosto de 2016.
6. Fotografía de la placa de rayos x del antebrazo izquierdo posterior a la reducción quirúrgica realizada el 9 de agosto de 2016.
7. Copia del resultado del ecodoppler del sistema venoso y arterial realizado en el miembro superior izquierdo.

Para efectos de las notificaciones, las recibiré en mi domicilio residencial que se ubico en la calle 22 No. 3 oeste 16 del barrio Nuevo Farfán en Tuluá (Valle), teléfonos 318 570 7808 y 318 576 81 77 y en el buzón de correo electrónico orientacionesjuridicas@hotmail.com

Atentamente,

ALEXANDER MARTINEZ
94.323.971 PALMIRA.

CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES
C.C. No. 94´323.971 de Palmira (Valle)

110

Clínica San Francisco.
Salud al alcance de todos

clinica@clinicasfco.com.co
PBX: +57 (2) 226 2222
Fax: +57 (2) 224 5621

Calle 26 No. 34-60
Tuluá, Valle del Cauca

JUR-EX-CE-0014-2019
Tuluá, enero 17 de 2019

Señor
CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES
Dirección: Calle 22 # 3oeste-16 Barrio Nuevo Farfán.
Celular: 3185707808 y 3185768177.
Tuluá-Valle

Asunto: Respuesta a Derecho de Petición.

Reciba un cordial saludo,

En atención al derecho de petición recibido el 03 de enero de 2019, me permito informarle que la institución dispone para los efectos solicitados, la Ventanilla Única Institucional, ubicada en el primer piso del edificio de Consulta Externa, Carrera 34 # 26-30 de Tuluá, a la que usted como titular de la historia clínica puede acercarse en el horario de 7:00 a.m. a 12:30 p.m. y de 2:00 p.m. a 5:00 p.m., en días hábiles de lunes a viernes; cancelar el valor que allí se le indicara de acuerdo al número de páginas que contenga la historia clínica requerida; copia que será entregada en el mismo momento, según los turnos de la dependencia o de acuerdo al contenido de la misma y lo solicitado, se le indicara el tiempo de entrega.

Cabe resaltar que lo solicitado en los numerales 1, 2, 3, 4 y 7 de su petición, se encuentra debidamente registrado en la historia clínica. Lo solicitado en los numerales 5 y 6 debe dirigirse al área de Imagenología de la institución, ubicada en la Calle 26 No. 34-60, en días hábiles de lunes a viernes en horario de 7:00 a.m a 11:00 a.m. y 1:30 p.m. a 4:00 p.m., para hacer la solicitud de las *"Placas"* allí mencionadas; es de aclarar que de haber sido tomadas dichas placas y de acuerdo a la fecha de en qué fueron tomadas, el funcionario de la dependencia le indicara el tiempo que tardara la entrega de las mismas; de igual manera se informa que de haber sido tomadas las placas, dentro de la historia clínica debe estar consignado el resultado de las mismas.

Es importante señalar que por tratarse de la Historia Clínica, de acuerdo a lo reglamentado en la resolución 1995 de 1999 artículos 1 y 13 y Ley 23 de 1981 artículo 34, el documento está sujeto a la reserva legal pertinente, por lo que debe presentarse personalmente.

En los anteriores términos, contestamos de manera clara, oportuna y de fondo su derecho de petición de la referencia.

Atentamente,

JORGE MARIO VARGAS SÁNCHEZ
Director Jurídico (E)

Proyectó: Juan Camilo Londoño Herrera-Asistente Jurídico
Revisó y Aprobó: Jorge Mario Vargas Sánchez-Director Jurídico (E)

Fecha de entrega
30-01-2019
Cristian A. Tribiño S.

111

RECIBIDO 16 NOV 2016

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BASICA TULUA
DIRECCIÓN: Carrera 25C No. 48-101, TULUÁ, VALLE DEL CAUCA
TELEFONO: 2259406

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBTL-DSVLLC-01935-2016

CIUDAD Y FECHA:	TULUÁ. 03 de noviembre de 2016
NÚMERO DE CASO INTERNO:	UBTL-DSVLLC-01913-C-2016
OFICIO PETITORIO:	No. sin numero - 2016-11-02. Ref: Noticia criminal 768346000187201601582 -
AUTORIDAD SOLICITANTE:	ANA MARIA MONTOYA MOLANO SECCIONAL 32 FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA:	ANA MARIA MONTOYA MOLANO SECCIONAL 32 FISCALIA GENERAL DE LA NACION CARRERA 26 No.26-15 TULUÁ, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO:	CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES
IDENTIFICACIÓN:	CC 94323971
EDAD REFERIDA:	Sin dato
ASUNTO:	Relación médico legal

Elaborado jueves 03 de noviembre de 2016 a las 09:28 horas.

EXAMEN MÉDICO LEGAL

MOTIVO DE LA PERITACIÓN:
Relación medico legal con base a historia clínica

En respuesta al oficio petitorio de la referencia, me permito informarle que en relación médico legal realizada hoy y sin la presencia física del examinado, basado en Historia clínica No. 94323971 expedida en la clínica San Francisco. A nombre del examinado. que anota en sus partes pertinentes: Fecha de ingreso 9/8/2016 Ingresa con personal medico con heridas por arma de fuego en torax derecho región lumbar, hemiabdomen izquierdo y antebrazo izquierdo . Pacientes sin antecedentes patológicos. Paciente en estado critico, regulares condiciones generales, Conectado a ventilación mecánica. Procedimientos realizados: Traqueostomía Toracostomía Laparotomía Exploratoria: Hepatorrafia. Gastrorrafia, drenaje de hemoperitoneo Lavado peritoneal Osteosíntesis por Fractura conminuta Radio Izquierdo Diagnósticos: Heridas por Proyectil arma de fuego toraco Abdominal Fractura de Diáfisis de Radio Traumatismo Abdominal con compromiso Gástrico, Intestino Delgado, Hígado Hemotorax Traumatico Peritonitis Bronconeumonia Sepsis Abdominal Para su conocimiento Dra Ana Maria Montoya, Con base a Heridas registradas en Historia clínica aportada . Se tratan de heridas de gran importancia . Ya que corresponde a sitio anatómico de órganos Vitales. (Hígado. Estomago). De no recibir atención medica oportuna y adecuada. La vida del examinado estuvo en grave peligro y hasta riesgo de muerte. Se regresa sustento medico aportado. se pudo establecer lo siguiente:

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES
Incapacidad médico legal PROVISIONAL. SETENTA (70) DÍAS. Secuelas médico legales a determinar...
Atentamente,

YAKELIN RAMIREZ MEJIA

112

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BASICA TULUA
DIRECCIÓN: Carrera 23C No. 48-101, TULUÁ, VALLE DEL CAUCA
TELEFONO: 2259406

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBTL-DSVLLC-02072-2016

CIUDAD Y FECHA:	TULUÁ, 28 de noviembre de 2016
NÚMERO DE CASO INTERNO:	UBTL-DSVLLC-02056-C-2016
OFICIO PETITORIO:	No. sin numero - 2016-11-18. Ref: Noticia criminal 768546000187201601582 -
AUTORIDAD SOLICITANTE:	JUAN CARLOS GALLEGO CHAVEZ FISCALIA 28 SECCIONAL FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA:	JUAN CARLOS GALLEGO CHAVEZ FISCALIA 28 SECCIONAL FISCALIA GENERAL DE LA NACION CRA 26 # 26-16 TULUÁ, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO:	CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES
IDENTIFICACIÓN:	CC 94323971
EDAD REFERIDA:	41 años
ASUNTO:	Lesiones

Examinado hoy lunes 28 de noviembre de 2016 a las 09:15 horas en Primer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta oficio petitorio con fecha 18/11/2016 realizado por fiscal Dr Juan Carlos Gallego. Solicitud valoracion medico legal por el delito de Homicidio Grado de Tentativa. .

RELATO DE LOS HECHOS:

El examinado refiere que " El dia 9 de agosto del 2016 recibi 4 impacto de bala por un señor llamado milton esto sucedio en Cgto de Nariño al interior de mi taller de carpinteria. Al parecer me disparo por la deuda del pago de la semana de trabajo" .

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en san francisco. Aporta copia de historia clínica número 94323971, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Usuario aporta copia de historia clinica a su nombre con fecha de ingreso 9/8/2016 ingresa con personal medico por heridas proyectil arma de fuego. Diagnosticos anotados. Fractura de la Epifisisn del radio Traumatismo intestino elgado. Estomago Higado y vesicula biliar Hemotorax traumatico. Hemoneumotorax Hemoperitoneo. Heridas de otras partes del torax Neumonia Valorado por cirugia plastica quien considera cierre de heridas por segunda intenscion Procedimientos: Traqueosstomia Amputacion miembro superior izquierdo por infeccion severa y necrosis. Toracostomia derecha por hemoneumotorax derecho Laparotomia exploradora + drenaje de hemoperitoneo enterrorafia por perforraciones del yeyuno hepatorrnfia lobulo izquierdo gastrorrafia por herida gastrica . Necrosis grasa sobre infectada lavado peritoneal. terapeutico Paralisis diafragmatica derecha .

ANTECEDENTES: Médico legales: niega. Sociales: Carpintero de profesion. Pdre de 4 menores de edad vive en casa alquilada . Familiares: niega. Patológicos: niega. Quirúrgicos: Laparotomia exploratoria Toracostomia Traqqueostomia . Traumáticos: Trauma abdominal por heridas proyectil arma de fuego Amputacion traumatica miembro superior izquierdo. Hospitalarios:

YAKELIN RAMIREZ MEJIA

niega. Psiquiatricos: Estres post traumatico . Toxicológicos: niega.
REVISIÓN POR SISTEMAS
" me duele el abdomen por las heridas de la cirugia"

EXAMEN MÉDICO LEGAL
Aspecto general: Examinado luce triste emocinalmenhte deprimido. Solo torela medio ambiente No oxigeno terapia. Sin ayudas ortopedicas.
Descripción de hallazgos
- Examen mental: usuano luce tranquilo aguclamente triste labil emocionalmente
- Neurológico: sin deficit al momento
- Organos de los sentidos: sin compromiso visual auditivo ni olfatorio
- Cara, cabeza, cuello: cuero cabelludo sin hematoma cara simetrica cuello movil cicatriz quirurgica en region infrahiodeoa compatible con traqueostomia
- Cavidad oral sin trauma mucosa oral
- ORL: sin trauma
- Tórax: simetrico sin signos de dificultad respiratoria Herida quirurgica en hemitorax lateral derecha trasversa que mide 13x3 cm y en su extremo medio se evidencia abierta en un area de 3x1 cm en fase final de granulacion bordes nitidos. sin sobre infeccion. Cicatriz en linea axilar anterior derecha a 19 cm lina medio anterior derecha y 54 cm del vertex
- Senos: se omite
- Abdomen: Cicatriz quirurgica vertical que mide 19x2 cm en region para lumbar derecha con herida en fase de granulacion en su extremo medio que mide 1x1 cm Adherencia abdominal a nivel de hemiabdomen inferior y protrusion de pared abdominal a ese nivel Cicatriz quirurgica vertical que mide 22x3 cm ostensible hipocromica queloidea
- Genital: se omite
- Espalda: Cicatriz hipercromica que mide 2x1 cm de forma aoval en region para lumbar izquierda a 21 cm de linea media posterior y 72 cm del vertex. Sin residuos de polvora
- Región glutea: sin trauma
- Axilas: sin trauma
- Miembros superiores: Ampulacion traumatica miembro superior izquierdo a nivel de tercio medio b razo izquierdo. Muñon cicatrizado.
- Miembros inferiores: simetricas movles marcha normal sin alteracion en arco de movilidad Cicatriz hipercromica de forma circular que mide 1x1 cm en tercio proximal cara antero interna muslo izquierdo a 77 cm del talon izquierdo. Sin residuos de polvora. Cicatriz en cara posterior tercio proximal muslo izquierdo cara posterior a 73 cm del vertex que mide 2x2 cm
- Osteomuscular: trauma tejidos blandos
- Piel y Faneras: Usuario se retira prendas sin evidenciar otras lesiones de trauma
- Zona Subungueal: sin trauma
- Anal y Perianal: se omite

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES
Mecanismo traumático de lesión: Proyectil Arma de Fuego. Incapacidad médico legal DEFINITIVA SESENTA (60) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad fisica que afecta el cuerpo de carácter permanente Pérdida funcional de miembro superior izquierdo de carácter permanente Perturbación funcional de órgano Digestion de carácter por definir Perturbación psiquica de carácter por definir
SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES
Otras Recomendaciones: Favor regresar al ser valorado por cirujano general y nuevamente por Psiquiatria forense, Nuevo oficio pertorio Copia de actual reconocimiento medico legal. Para definir secuals. Aportar sustento medico actualizado.
Atentamente,

YAKELIN RAMIREZ MEJIA

114

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BASICA TULUA

DIRECCIÓN: Carrera 25C No. 48-101. TULUÁ, VALLE DEL CAUCA
TELEFONO: (2) 2259406 Telefonía IP (1) 4069944 extensión 3268

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBTL-DSVLLC-00616-2017

CIUDAD Y FECHA:	TULUÁ. 06 de abril de 2017
NÚMERO DE CASO INTERNO:	**UBTL-DSVLLC-00663-C-2017**
OFICIO PETITORIO:	No. SIN DATO - 2017-03-09. Ref: Noticia criminal 768346000187201601582 -
AUTORIDAD SOLICITANTE:	JUAN CARLOS GALLEGO CHAVEZ FISCALIA 28 SECCIONAL FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA:	JUAN CARLOS GALLEGO CHAVEZ FISCALIA 28 SECCIONAL FISCALIA GENERAL DE LA NACION CRA 26 # 26-15 TULUÁ, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO:	**CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES**
IDENTIFICACIÓN:	CC 94323971
EDAD REFERIDA:	41 años
ASUNTO:	Lesiones

Examinado hoy jueves 06 de abril de 2017 a las 08:14 horas en Segundo Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Usuario aporta oficio petitorio con fecha 3/9/2017 realizado por fiscal 34 Seccional Dr Juan Carlos Gallego. Solicitud valoracion segunda valoracion medico legal por el delito de Homicidio Grado Tentativa. No aporta sustento médico actualizado por cirugia General. .

ANTECEDENTES: Médico legales: Hoy segundo reconocimiento medico legal. . Sociales: Carpintero de profesion. Pdre de 4 menores de edad vive en casa alquilada . Familiares: niega. Patológicos: niega. Quirúrgicos: Laparotomia exploratoria Toracostomia Traqqueostomia . Traumáticos: Trauma abdominal por heridas proyectil arma de fuego Amputacion traumatica miembro superior izquierdo. Hospitalarios: niega. Psiquiatricos: Estres post traumatico . Toxicológicos: niega.

REVISIÓN POR SISTEMAS

"Me dan picadas en los pies. El estomago se me infla como un balon cuando hablo mucho. cuando orino. Esta vuela para todos los lados despues del procedimiento realizado"

EXAMEN MÉDICO LEGAL

Aspecto general: Usuario luce agudamente triste. Labil emocionalmente. Solo. Se moviliza por sus propios medio. Sin ayudas de muletas.

Descripción de hallazgos

- Examen mental: luce tranquilo. triste deprimido emocionalmente
- Neurológico: sin deficit
- Organos de los sentidos: niega alteracion visual auditiva ni olfatoria
- Cara, cabeza, cuello: cara simetrica Cuello cilindrico largo cicatriz quirurgica sin cambios
- Cavidad oral: sin trauma
- ORL: sin trauma
- Tórax: simetrico sin signos de dificultad respiratoria. Tolera medio ambiente Cicatriz quirurgica

YAKELIN RAMIREZ MEJIA

115

en hemitorax lateral drecho trasversa que mide 15x3 cm Cicatriz de forma oval que mide 1x0.5 cm en linea axilar anterior derecha a a 19 cm linea media anterior derecha y 54 cm del vertex
- Senos: se omite
- Abdomen: Cicatrices quirurgica descritas en reconocimiento medico legal anterior sin cambios a lo descrito en reconocimiento medixco anterior. Persiste adherencias y potrusion de pared abdominal hemiabdomen inferior No signos de irritacion peritoneal
- Genital: Orificio de forma oval que mide 0.5x0.8 bordes cicatrizados a nivel del glande alterno parte inferior del meato. Que comunica con la uretra.
- Espalda: sin cambios alo descrito en reconocimiento medico legal anterior
- Región glutea: sin trauma
- Axilas: sin trauma
- Miembros superiores: sin cambios
- Miembros inferiores: simetrico moviles sin altercion arco de movilidad Cicatrices descritas en informe pericial anterior sin cambios
- Osteomuscular: amputacion miembro superior izquierdo.
- Piel y Faneras: Lo descrito
- Zona Subungueal: sin trauma
- Anal y Perianal: se omite

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES
Mecanismo traumático de lesión: Proyectil Arma de Fuego. Incapacidad médico legal DEFINITIVA SESENTA (60) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente Pérdida funcional de miembro superior izquierdo de carácter permanente Perturbación funcional de órgano de la Digestion de carácter por definir Perturbación funcional de órgano Genito Urinario de carácter por definir Perturbación psíquica de carácter por definir;
SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES
Otras Recomendaciones: Se solicita valoracion escrita y actualizada por cirujano general. Urulogia. y Psiquiatria. Nuevo oficio petitorio. Copia de actual reconocimiento medico legal. Para definir secuelas. Gracias.
Atentamente,

YAKELIN RAMIREZ MEJIA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el número de caso interno. Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nuevo oficio petitorio.

DICTAMEN PERICIAL
DETERMINACIÓN PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL

Perito:

Aldemar Hernando Gómez Gómez[1]

OBJETIVO

Determinar la pérdida de la capacidad laboral que presenta **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES** para ejercer el oficio habitual, a partir de la historia clínica aportada por el trabajador – conceptos de médicos especialistas tratantes y paraclínicos realizados; con fundamento en el Manual Único o Decreto 1507 de 2014. Norma que el **GOBIERNO NACIONAL** ha establecido como el instrumento de medida para determinar el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral de cualquier trabajador.

NOTA.

Se deja constancia antes de desarrollar el informe, que este documento puede ser utilizado como elemento de prueba ante los jueces civiles o administrativos. Es un peritazgo en el cual se realiza un análisis de los hechos descritos en la historia clínica aportada, con el consentimiento informado del trabajador, quien ha autorizado en forma voluntaria y escrita levantar la reserva de la historia clínica exclusivamente para este fin. Por lo anterior, este documento debe ser manejado con la debida responsabilidad y guarda de las normas que rigen la historia clínica, puede ser entregado a las entidades de la seguridad social, con la advertencia, que de ser dado a conocer a otras personas – se exonera de la responsabilidad que de ella se deriva a quien lo suscribe - pues tal como se manifiesta, éste documento es privado, elaborado para el conocimiento del señor Carlos Alexander Martínez Céspedes, su represente judicial y/o quien él disponga. Cualquier violación de las normas éticas sobre la guarda y custodia de la historia clínica será responsabilidad de quien haga uso del presente documento.

SOPORTE QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO 226 del C.G.P.

Manifiesto y dejo constancia que el presente dictamen médico pericial se estructura con total imparcialidad y no tengo impedimiento legal para actuar como perito técnico calificado.

Por lo descrito, con todo respeto, me permito allegar la información que como perito en el proceso se establece en los numerales 4 al 9 del art. 226 del C.G.P.

1. En relación con el numeral 4: "no he realizado publicación alguna relacionada con la materia"; con excepción de la investigación adelantada

[1] Médico y Cirujano, egresado Universidad de Antioquia. Especialista en Salud Ocupacional, convenio CES-EAFIT. Enfermedades Profesionales y Toxicología Industria - D.E.S. - Université Catholique de Bruxellas, Bélgica. Especialista en Garantía de la Calidad y Auditoria en Salud, Universidad Cooperativa de Colombia. Abogado, Universidad Libre de Colombia. Especialista en Seguridad Social, Universidad Javeriana. Magister en Derecho Médico, Universidad Externado de Colombia. Al momento, cursa segundo año Doctorado en Derecho Procesal Contemporáneo en la Universidad de Medellín. Miembro principal de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío. Docente – Catedrático Universidad Javeriana de Cali y Universidad Libre Seccional Pereira.

dentro del proyecto de grado para optar el título de Magister en Derecho Médico de la Universidad Externado de Colombia, la cual se encuentra en la biblioteca de esa Universidad.

Título de la investigación: ¿Podrá Pensionarse por Invalidez un Trabajador a partir de la Capacidad Laboral Funcional Residual? Aproximación crítica al Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral – Decreto 1507 de 2014, cuando la pérdida de la capacidad laboral es inferior al 50%.

2. En cuanto al numeral 5: "no menos de 3.100 casos en los últimos cuatro años, toda vez que hago parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío y he sido miembro Ad-hoc en las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez de: Meta, Santander, Norte de Santander, Atlántico y Tolima. Tal circunstancia me impiden anexar con detalle los nombres de las personas calificadas; así como establecer un número exacto de peritazgos realizados. No obstante, en caso de ser requerida con exactitud esta información – podrá ser solicitada a la secretaria técnica de la Junta Regional del Quindío.

3. En relación con el numeral 6: "no he sido designado en procesos anteriores por el (la) abogado (a) de la parte demandante.

4. En cuanto al numeral 8: "el método utilizado para establecer el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral, el origen y la fecha de estructuración, se establece con fundamento en el Decreto 1507 de 2014 ó Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, que es la norma actualmente vigente.

5. En cuanto al numeral 9 se reitera la respuesta dada al numeral octavo de la norma y cuyos elementos de prueba son los aprobados y establecidos por las normas nacionales.

6. En relación con el numeral 10: "la historia clínica; conceptos de médicos especialistas tratante e informe pericial de clínica forense realizado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias forenses. Todos ellos, son la fuente de los hechos y por ende se constitiyen para el presente documento en parte como anexos constitutivos del presente dictamen pericial. Se incluyen igualmente los fundamentos legales, Decreto 1507 de 2014.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre:	**CARLOS ALEXANDER MARTÍNEZ CÉSPEDES**
Cédula:	94.323.971
Fecha de nacimiento:	Septiembre 18 de 1975
Edad:	44 años
Ocupación:	Carpintero

RESUMEN DEL CASO

Se describe en la historia clínica antecedentes de múltiples heridas por proyectil de arma de fuego en tórax, abdomen, región lumbosacra, pelvis y antebrazo, con

117

signos de fractura en antebrazo del miembro superior izquierdo. Hechos ocurridos el 9 de agosto de 2016.

Con los estudios radiológicos y exploración quirúrgica se precisan las lesiones sufridas así: 1) hemoneumotórax derecho, 2) hemoperítoneo, 3) múltiples perforaciones de yeyuno; 4) herida de hepática en lóbulo izquierdo, 5) herida de estómago; y, 6) fractura conminuta de radio izquierdo. Al momento del egreso del centro médico se describen como diagnósticos: (i) laparotomía exploratoria (ii) toracostomía (iii) traqueostomia (iv) amputación miembro superior izquierdo (desarticulación desde el hombro), (v) estrés postraumático. Posteriormente (27/12/2017) fue valorado por cirugia general[2] por eventración abdominal sin obstrucción ni gangrena. Al momento se describe en las últimas valoraciones médicas especializadas:

CONCEPTO Y VALORACIÓNES MÉDICAS[3]

Psiquiatría: 28/06/2017

Describe los hechos y condición de triste del usuario, la limitación física que presenta para ejecutar la profesión u oficio (carpintero), por la amputación del miembro superior izquierdo. Al examen mental encuentra: orientado, memoria de evocación conservada. Afecto ansioso de fondo depresivo leve, pensamiento eupsíquico lógico, sin ideas delirantes ni alteraciones en la sensopercepción. Juicio adecuado insight presente. Diagnóstico: trastorno mixto de ansiedad y depresión. Firmado Victoria Eugenia Montaño.

Cirugía general 27/12/2017

Valorado por el cirujano general, Dr. Mike Watson, describe presenta eventración de abdomen secundaria a los procedimientos quirúrgicos (laparotomía y lavados de cavidad abdominal).

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

En el segundo reconocimiento realizado el 6 de abril de 2017 para la Fiscalía 28 Seccional de Tulua Valle, esta corporación describe los procedimeintos quirúrgicos realizado (laparotomía exploradora – toracostomia – traqueostomía por trauma abdominal por heridas proyectil arma de fuego. Amputación miembro superior izquierdo y estrés post traumático secundario.

EXAMEN FÍSICO:[4]

En el informe pericial establecido por Medicina Legal realizado el 6 de abril de 2017 describen: "usuario luce agudamente triste. Lábil emocionalmente". Cicatriz cilíndrica larga quirúrgica en cuello. Desarticulación desde el hombro de la extremidad superior izquierda.

[2] Dr. Mike Watson, médico cirujano general.
[3] Relevantes para establecer diagnóstico – cronicidad y pronóstico de la enfermedad.
[4] Descrito en las historias clínicas

DIAGNÓSTICOS

1. Secuelas heridas múltiples proyectil arma de fuego.
2. Amputación miembro superior izquierdo.
3. Estrés post traumático - trastorno mixto de ansiedad y depresión.
4. Eventración pared abdominal.

ANÁLISIS Y FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN

Se solicita determinar el origen, fecha de estructuración y porcentaje de pérdida de la capacidad laboral que presenta CARLOS ALEXANDER MARTÍNEZ CÉSPEDES quien se ha desempeñado laboralmente como carpintero.

CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Las lesiones, así como las consecuencias de ellas son consideradas de origen y naturaleza común.

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN

Definida esta por la norma, para los casos de incapacidad permanente parcial, como la fecha a partir de la cual el trabajador pierde por lo menos "*un grado o porcentaje de su capacidad laboral de cualquier origen*". Para el caso en estudio se concluye:

1. Qué a partir de la ocurrencia de los hechos se presentó el estado de discapacidad, circunstancia por la cual recibio tratamiento médico – quirúgico para mitigar el daño, no obstante pese a este se establecen unas consecuencias que limitación las actividades de la vida diaria, así como del rol laboral.
2. Qué este tipo de lesión (fractura), genera al momento de la ocurrencia una gran limitación funcional en la persona y que el tratamiento de rehabilitación tiene por objeto disminuir las limitaciones y discapacidad.
3. Por lo anterior, se puede inferir que, desde el momento de la lesión inicial se estructura una pérdida de la capacidad laboral, la cual es objeto de calificación a través de éste dictamen médico pericial y, que los diversos tratamientos médicos recibidos tuvieron por objeto evitar las consecuencias fatales que se pudieron haber presentado.

PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL

Definido el origen y fecha de estructuración; con fundamento en la historia clínica, pruebas diagnósticas y conceptos de los médicos tratantes. Se procede a aplicar el Decreto 1507 de 2014 para determinar la pérdida de la capacidad laboral que presenta Carlos Alexander Martínez Céspedes, por el título I del manual así:

1. **Deficiencias**:

1.1 Sistema osteomuscular: en relación a la calificación de la deficiencia por el sistema osteomuscular, capítulo XIV del manual, la tabla 14.6 establece el porcentaje de la deficiencia global por amputación del miembro superior por la desarticulación del hombro de sesenta por ciento (60%).

118

1.2 Esfera mental: las deficiencias por los trastornos mentales, para el caso en estudio, el estrés post- traumático y la depresión mixta, por el tiempo de evolución y síntomas descritos en la atención por psiquiatria, se establece clase 1 con porcentaje deficiencia global de veinte por ciento (20%) por la tabla 13.4.

1.3 Eventración: el manual único para la calificación de la pérdida de la capacidad laboral determina en el capítulo IV, tabla 4.12, un porcentaje de deficiencia global de cuarenta por ciento (40%).

De donde la suma de las deficiencias combinada es:

DESCRIPCIÓN	Tabla	Clase	FM1	FM2	DEFICIENCIA
Desarticulación miembro superior izquierdo a nivel del hombro	14.6	-	-	-	60%
Eventración abdominal	4.12	-	-	-	40%
Estrés post traumático – depresión	13.4	1	-	-	20%
SUMA COMBINADA de las deficiencias					**80.80%**
VALOR FINAL DE LA DEFICIENCIA (suma combinada por 0.5)[5]					**40.40%**

De igual manera, el Decreto 1507 de 2014[6], título II, capítulo II, establece la calificación del rol laboral, que para el presente caso, considerando el oficio habitual (carpintero), actividad que requiere el uso permanente de las dos extremidades superiores, y al no poder volver a ejercer su labor habitual, ni otra actividad sin restricciones, por la tabla Nº 1 del Título II se corresponde la categoria "rol laboral en condiciones especiales o sin posibilidad de rol laboral – restricción completa, pérdida de la capacidad laboral de veinticinco por ciento (25%).

En relación a la calificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica, el manual de calificación en la tabla 2, pondera ésta en función del rol laboral, por lo cual se corresponde una categoría dos coma cinco por ciento (2.5%).

TÍTULO II CAPÍTULO II
RESUMEN

	NUMERAL	CATEGORÍA	PORCENTAJE ASIGNADO
RESTRICCIÓN ROL LABORAL	6	Rol laboral en condiciones especiales	25%
AUTOSUFICIENCIA ECONÓMICA	5	Económicamente dependiente	2,5%
EN FUNCIÓN DE LA EDAD	2	40 > 50 años	1,50%
SUB-TOTAL - Título II			**29%**

[5] Decreto 1507 de 2015 Título preliminar. Numeral 5.
[6] Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, pág. 179.

TITULO II CAPÍTULO III

CALIFICACIÓN DE OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES

1. APRENDIZAJE Y APLICACIÓN DEL CONOCIMIENTO

1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

2. COMUNICACIÓN

2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

3. MOVILIDAD

3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10
-	-	0.3	0.4	0.4	-	-	0.4	0.2	0.3

4. CUIDADO PERSONAL

4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10
0.3	0.3	0.1	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3	0.2	-

5. VIDA DOMÉSTICA

5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10
0.4	0.4	0.3	0.4	0.4	0.4	0.4	0.2	0.4	0.2

INFORME FINAL

Título I	Título II capítulo II	Título II Capítulo III	TOTAL	ORIGEN
40.40%	**29.00%**	**7.70%**	**77.10%**	**común**

Fecha de estructuración: Agosto 9 de 2016

ALDEMAR HERNANDO GOMEZ GOMEZ
Licencia Salud Ocupacional 1559 - 15 S. S. Risaralda[7]
T.P 18154-89 Ministerio de Salud[8]
T.P 282250 C.S. de la Judicatura[9]

Anexo:

[7] Licencia de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (médico laboral) vigente.
[8] Tarjeta profesional – Médico y Cirujano Universidad de Antioquia – Medellín Colombia.
[9] Tarjeta profesioanl – Abogado Universidad Libre seccional Pereira.

119

Son anexos y hacen parte de este dictamen

Historia clínica completa de las atenciones recibidas – conceptos valoraciones médicas especializadas.

 120

HOJA DE VIDA Y SOPORTES ALDEMAR HERNANDO GOMEZ GOMEZ

TABLA DE CONTENIDO

Hoja de vida.....2

Cédula de ciudadanía.....7

Tarjetas Profesionales

Tarjeta Profesional Médico Cirujano.....8

Tarjeta Profesional Abogado.....9

Certificados de Estudio

Diploma Título Universitario Médico Cirujano.....10

Diploma Título Universitario Abogado.....11

Diploma Título Universitario Magister en Derecho Médico.....12

Diploma Especialista en Gerencia en Salud Ocupacional.....13

Diploma Especialista en Gerencia de la Calidad y Auditoría en Salud.....14

Diploma Especialista en Seguridad Social.....15

Diploma en Enfermedades profesionales y Toxicología Industrial.....16

Certificado Diplomado en Docencia.....17

Certificado de estudio Doctorado en Derecho Procesal.....18

Certificados Laborales

Certificado Laboral Coomeva.....20

Certificado Laboral Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío.....21

Certificado Laboral Universidad Javeriana.....22

Certificado Laboral Universidad Libre Seccional Pereira.....23

Otros

Portada Tesis de grado Maestría.....26

Certificado Afiliación a Fondo de Pensiones.....27

Certificado Afiliación EPS.....28



HOJA DE VIDA

PERFIL

Médico y Abogado con formación especializada y experiencia laboral en las áreas de la Seguridad Social, Salud Ocupacional, Sistemas de Gestión de la Calidad, Auditoria en Salud y Derecho Médico. Con las competencias académicas para el Gerenciamiento, Planeación, Administración, Ejecución, Evaluación, Control y Mejoramiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en forma integral, (administrativa, operativa y jurídica). Experto en calificación de la pérdida de la capacidad laboral y determinación del origen. Asesor consultor de empresas y trabajadores en el Sistema Integral de Seguridad Social, (salud – pensiones y riesgos labores). Capacidades y habilidades en la planeación estratégica, liderazgo, trabajo en equipo. Docente de posgrados Universidad Javeriana sede Cali y Universidad Libre seccional Pereira.

A la fecha, estudiante del Doctorado en Derecho Procesal Contemporáneo en la Universidad de Medellín – proyecto de grado: la prueba pericial para establecer la pensión de invalidez. Investigación en Maestría Derecho Médico, Universidad Externado de Colombia.[1] Título: "la pensión de invalidez a partir de la capacidad laboral funcional residual. Análisis crítico del Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral".

[1] Título proyecto de grado: ¿Podría pensionarse por invalidez un trabajador a partir de la capacidad laboral funcional residual? Aproximación crítica al manual único para la calificación de la pérdida de la capacidad laboral (decreto 1507 de 2014), cuando la pérdida de la capacidad laboral es inferior al 50%.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 71.601.679
GOMEZ GOMEZ

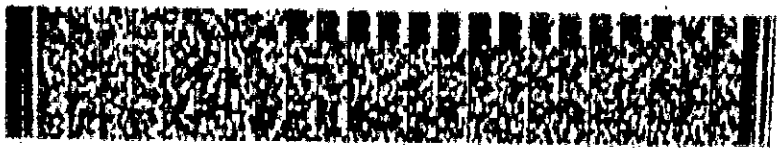
APELLIDOS
ALDEMAR HERNANDO





FECHA DE NACIMIENTO 28-NOV-1960
ANSERMA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
30-JUL-1979 MEDELLIN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



A-2400100 00057362 44-0071601679-20060907 0003120055A 1 4580013318

MINISTERIO DE PROTECCION SOCIAL
GOBERNACIÓN DEL RISARALDA
SECRETARIA DE SALUD

INSCRIPCION DEPARTAMENTAL

LPSSO No. 000684-04-R FECHA: 18 de Mayo de 2004

NOMBRE: ALDEMAR [redacted] NANDO GÓMEZ GÓMEZ

IDENTIFICACIÓN No. 71[redacted]01.679 de Medellín

PROFESIÓN: MÉDICO Y CIRUJA[redacted] ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

RISARALDA

SECRETARIO DE SALUD

DIR. PREST. SERV. DE SALUD

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD
TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO

ALDEMAR FERNANDO GOMEZ GOMEZ

[redacted]


REPUBLICA DE COLOMBIA
JUDICATURA
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
NOMBRES
ALCIDAR HERNANDO
APELLIDOS
GOMEZ GOMEZ
LIBRE PEREIRA
FECHA DE EXPEDICION
13/10/2015
PEREIRA
71601679
1-282250

125

EN NOMBRE DE
LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACIÓN
DEL GOBIERNO DE ANTIOQUIA

LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

EN ATENCIÓN A QUE

Aldemar Hernando Gómez Gómez

HA CUMPLIDO TODOS LOS REQUISITOS QUE LOS ESTATUTOS UNIVERSITARIOS EXIGEN PARA OPTAR AL TÍTULO DE

MÉDICO Y CIRUJANO

LA EXPIDE EL PRESENTE DIPLOMA. EN TESTIMONIO DE ELLO SE FIRMA Y REFRENDA CON LOS SELLOS RESPECTIVOS EN MEDELLÍN, EL DÍA 29 DEL MES DE ENERO DE 1988.

República de Colombia

La Universidad Libre

Personería Jurídica No. 192 de 1918

y en su representación el Rector y los Profesores, en atención a que

Aldemar Hernando Gómez Gómez

No. [illegible] de [illegible]

ha completado los estudios y demás requisitos que los reglamentos exigen para optar al título de

Abogado

en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, le expide el presente Diploma que acredita su idoneidad. En testimonio de lo cual se firma y rubrica con el sello mayor de la Institución.

El Rector

126

Universidad Externado de Colombia

Derecho

. Udemar . Hernando Gomez Gomez

. Magister en Derecho . Medico

Rector

Secretario General

INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

ICES

En convenio con la Universidad EAFIT de Administración y Finanzas y Tecnología

EAFIT

En atención a que

Ademar Hernando Gómez Gómez

Ha cumplido con todos los requisitos académicos exigidos por los estatutos universitarios, le confiere el Título de

Especialista en

Gerencia de la Salud Ocupacional

Para constancia se firma en Medellín, Colombia el día 8 del mes de Octubre de 2004 y se refrenda con el sello respectivo

127

LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

y en su nombre la

Universidad Cooperativa de Colombia

En atención a que

Aldemar Hernando Gómez Gómez

Ha cumplido con todos los estudios
que los estatutos universitarios exigen para optar al título de

ESPECIALISTA EN GERENCIA DE LA CALIDAD Y AUDITORIA EN SALUD

Le expide el presente diploma. En testimonio de ello
se firma en Pereira el día 15 de abril de 2003.

LA PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA

PERSONERÍA JURÍDICA RES. [illegible] DE [illegible] - NIT [illegible]

EN ATENCIÓN A QUE

ALDEMAR HERNANDO GOMEZ GOMEZ

C.C. [illegible]

HA CURSADO TODOS LOS ESTUDIOS Y CUMPLIDO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA UNIVERSIDAD Y LAS DISPOSICIONES LEGALES PARA UN GRADO UNIVERSITARIO EN LA FACULTAD DE

HUMANIDADES Y CIENCIAS SOCIALES

LE OTORGA
EN NOMBRE DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACIÓN DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL
EL TÍTULO DE

ESPECIALISTA EN SEGURIDAD SOCIAL

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA
NOSOTROS, EL RECTOR DE LA SECCIONAL DE CALI, LOS DECANOS Y EL SECRETARIO GENERAL

EXPEDIDO EN CALI A LOS 22 DÍAS DEL MES DE OCTUBRE DEL AÑO 2011

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA COLOMBIA

RECTOR

SECRETARIO GENERAL

DECANO ACADÉMICO

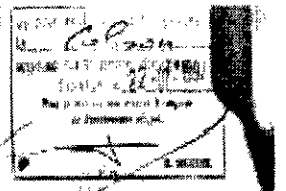
DECANO DEL MEDIO UNIVERSITARIO

JAVERIANA

Y.C. [illegible]

[illegible]





UNIVERSITÉ CATHOLIQUE DE LOUVAIN

FACULTÉ DE MÉDECINE

Nous, Soussignés, Membres du Jury désignés par le Bureau de la Faculté de Médecine de Louvain, le candidat a DIPLÔME D'ÉTUDES COMPLÉMENTAIRES EN PSYCHOLOGIE PROFESSIONNELLE

Mademoiselle Aleyda GOMEZ GOMEZ, née à Armenia (Colombie), le 28 novembre 1940,

ayant obtenu le Diplôme de Docteur en Médecine, délivré par l'Université de Antioquia, Medellin,

le 29 janvier 1968;

Attendu qu'il a subi les épreuves du DIPLÔME D'ÉTUDES COMPLÉMENTAIRES EN PSYCHOLOGIE PROFESSIONNELLE, organisées par l'Université catholique de Louvain,

Attendu qu'il a subi, le 4 juillet 1972, avec la mention Satisfaction, les examens portant sur les matières suivantes:

Structure et activités du travail, Unités d'usine, Fonctions psychiques du travailleur, Facteurs d'objectivation, Facteurs d'ambiance au travail, Accidents du travail, Hygiène du travail, Rééducation et réadaptation professionnelles, Toxicologie appliquée au travail, Fonctions psychomotrices, Evaluation et conception du travail et machines, Rééducation professionnelle, Usures de manipulation, Aptitudes physiques et psychologiques, Epilepsie et travail, Le point des différentes théories, Psychopathologie générale du travail, Rééducation professionnelle, Hygiène, Ergonomie,

et qu'il a présenté un travail écrit intitulé:

Avons conféré à Mademoiselle Aleyda GOMEZ-GOMEZ le DIPLÔME D'ÉTUDES COMPLÉMENTAIRES EN PSYCHOLOGIE PROFESSIONNELLE

avec la mention Satisfaction, et déclaré qu'elle a satisfait aux conditions fixées par le Règlement général des études de l'Université catholique de Louvain et que les prescriptions de l'Arrêté royal, qui les régit, ont été observées.

Bruxelles, le 4 juillet 1972.

Le Trésorier,

Le Président du Jury,

Vu par Nous, Recteur de l'Université,

Le Secrétaire du Jury,

Les Membres du Jury,

Scanned with CamScanner

República de Colombia

Universidad Libre

Rectoría Nacional

Escuela de Formación para Docentes Universitarios

"Formación Pedagógica para una Educación Crítica con Compromiso Social".

Certifica Que:

ALDEMAR HERNANDO GÓMEZ GÓMEZ

C.C. No. TECNÓLOGO DE MEDELLÍN

Asistió y aprobó el Diplomado en:

DOCENCIA UNIVERSITARIA

Con una Intensidad de 144 Horas

En la Ciudad de: Pereira 10 de: Diciembre de: 2011

Rector General

Director Nacional

Secretaría Académica

Universidad de Medellín

CERTIFICADO DE MATRÍCULA

NOMBRE	GÓMEZ GÓMEZ ALDEMAR HERNANDO
DOCUMENTO	71,601,679
PROGRAMA	DOCTORADO EN DERECHO PROCESAL CONTEMPORÁNEO
JORNADA	MIXTA MODALIDAD PRESENCIAL
NIVELES PROGRAMA	08
CRÉDITOS PROGRAMA	82 OCHO, DOS
REGISTRO CALIFICADO	RESOLUCIÓN 712 DEL 20/01/2016 DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL SNIES 54098
APROBACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO	103 DEL 31 DE JULIO DE 1950 DE MINJUSTICIA
PERÍODO	2019 SEMESTRE 1
NIVEL MATRICULADO	04

ASIGNATURAS MATRICULADAS	INTENSIDAD HORARIA	CRÉDITOS
AVANZADO II	48	4
COMPONENTE FLEXIBLE	24	2
INVESTIGACIÓN IV: INFORME FINAL, DEFENSA PÚBLICA, APROBACIÓN GIEP (GRUPO DE INVESTIGACIÓN EN DERECHO PROCESAL)	72	6
TOTAL INTENSIDAD HORARIA/CRÉDITOS	144	12

[redacted]

Universidad de Medellín
Ciencia y Libertad

CERTIFICADO DE MATRÍCULA

NOMBRE	GÓMEZ GÓMEZ ALDEMAR HERNANDO
DOCUMENTO	71,601,679
PROGRAMA	DOCTORADO EN DERECHO PROCESAL CONTEMPORÁNEO
JORNADA	MIXTA MODALIDAD PRESENCIAL
NIVELES PROGRAMA	08
CRÉDITOS PROGRAMA	82 OCHO, DOS
REGISTRO CALIFICADO	RESOLUCIÓN 712 DEL 20/01/2016 DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL SNIES 54099
APROBACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO	103 DEL 31 DE JULIO DE 1950 DE MINJUSTICIA
PERÍODO	2019 SEMESTRE 1
NIVEL MATRICULADO	04

FECHA DE INICIO DEL PERÍODO 2019 SEMESTRE 1: 30 DE ENERO DE 2019
FECHA APROXIMADA DE TERMINACIÓN DEL PERÍODO 2019 SEMESTRE 1: 10 DE MAYO DE 2019

El estudiante cuenta con una póliza de protección estudiantil, de la Compañía Seguros de Vida Suramericana S.A, con vigencia para el actual período académico lo cubre desde el 30 de enero de 2019 hasta el 10 de mayo de 2019.

Este certificado se expide para FUNDACION UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA
- Fin certificado -

Sandra P. Giraldo M.

SANDRA PATRICIA GIRALDO MONTOYA
JEFE DE ADMISIONES Y REGISTRO
UNIVERSIDAD DE MEDELLÍN

Medellín, 11 de abril de 2019

 130

Coomeva | EPS
Nos facilita la vida

CERTIFICA QUE:

Que el (la) señor(a) ALDEMAR GOMEZ GOMEZ , identificado (a) con CC-Cédula de ciudadanía No. 71601679 de MEDELLIN (Antioquia), prestó sus servicios a COOMEVA EPS S.A., entre el 01 de Julio 2005 y el 09 de Septiembre de 2011.

Al momento de su retiro se encontraba desempeñando el cargo de JEFE REGIONAL MEDICINA LABORAL.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, el dia 12 de Junio de 2013, con destino a Quien Pueda Interesar.

Atentamente,

Coomeva Servicios Administrativos
DIRECCIÓN NACIONAL OPERATIVA DE NÓMINA

MinTrabajo
República de Colombia

PROSPERIDAD PARA TODOS

ACTA DE POSESION

En la ciudad de Armenia Quindio a los cinco (05) días del mes de Marzo del 2014, se presentó en el Despacho de la suscrita

DIRECTORA TERRITORIAL QUINDIO

El doctor **ALDEMAR HERNANDO GOMEZ GOMEZ**, identificado con la cedula de ciudadanía Nº 71.601.679, con el objeto de tomar posesión como integrante principal de la JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DEL QUINDIO; designación efectuada mediante Resolución Nº 4892 del 06 de diciembre del 2013, proferida por el Ministerio del Trabajo.

El posesionado manifestó no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición de las establecidas por las disposiciones legales vigentes y acto seguido la Directora Territorial de Quindio del Ministerio del Trabajo recibe juramento de rigor, prometiendo cumplir fielmente con los deberes del cargo, para el cual fue asignado, en consecuencia firman:

El posesionado

ALDEMAR HERNANDO GOMEZ GOMEZ
C.C. Nº 71.601.679

La Directora Territorial

DIANA PATRICIA MUÑOZ MUÑOZ
C.C. Nº41. 698.314

131

[illegible]

[illegible]

HACE CONSTAR

[illegible]

[illegible] SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

Francisco Zapata Santoque

UNIVERSIDAD LIBRE

Pereira junio 13 de 2018

Doctor
ALDEMAR HERNANDO GÓMEZ GÓMEZ
DOCENTE POSGRADOS
UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA
SEDE PEREIRA

CORDIAL SALUDO

EN MI CALIDAD DE **COORDINADOR DE POSGRADOS EN EL AREA DE DERECHO PUBLICO DE LA FACULTAD DE DERECHO DE LA CORPORACION UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA, SEDE PEREIRA**, CERTIFICO QUE EL DOCTOR **ALDEMAR HERNANDO GOMEZ GOMEZ** IDENTIFICADO CON A CEDULA DE CIUDADANÍA No. 71.601.679 DE MEDELLÍN (ANTIOQUIA) SE ENCUENTRA DENTRO DE LA NOMINA DOCENTE PARA POSGRADOS APROBADA POR EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA UNIVERSIDAD

EL CITADO DR GOMEZ G DICTA EL MODULO ELECTIVO DE ***"RESPONSABILIDAD MEDICA"*** CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 16 HORAS PRESENCIALES, PARA UN (1) CREDITO ACADÉMICO EN LOS PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN Y MAESTRIA EN DERECHO ADMINISTRATIVO

REVISADO EL SISTEMA ACADÉMICO PARA EL ANO 2018 EL DR GÓMEZ G HA VISITADO LOS PROGRAMAS POSGRADUALES MENCIONADOS EN CALIDAD DE DOCENTE INVITADO EN LAS SIGUIENTES FECHAS ENERO 25 Y 26 FEBRERO 22 Y 23 JUNIO 1 Y 2 Y ESTA PROGRAMADO PARA LOS DIAS JULIO 27 Y 28 SEPTIEMBRE 20 Y 21 Y NOVIEMBRE 29 Y 30

CON ATENCION

FAUSTO ENRIQUE HUERTA GUTIERREZ
COORDINADOR DE POSGRADOS EN DERECHO PUBLICO
FACULTAD DE DERECHO
UNIVERSIDAD LIBRE DE COLOMBIA
SEDE PEREIRA

SECCIONAL PEREIRA

LA OFICINA DE CONTRATOS DE LA UNIVERSIDAD LIBRE SECCIONAL PEREIRA

CERTIFICA

Que según documentos que reposan en el archivo, el señor **ALDEMAR HERNANDO GÓMEZ GÓMEZ**, *identificado con cédula de ciudadanía No. 71.681.679 de Medellín, tuvo vínculos contractuales de naturaleza civil con la Universidad así y como se detalla a continuación:*

Contrato CDH-2004-20. Desde el 5 de febrero de 2004 hasta el 6 de mayo de 2004, "Aplicación y dirección en el área del conocimiento a los estudiantes de enfermería en la asignatura: Electiva I (Salud Ocupacional) en V semestre y la realización de las demás actividades académicas y administrativas que se requieran", por un valor de $1.373.120.

Contrato CDH-2004-215. Desde el 21 de julio de 2004 hasta el 25 de octubre de 2004, "Aplicación y dirección en el área del conocimiento a los estudiantes de enfermería en la asignatura: Salud Ocupacional (Electiva I), Electiva I en IV, V semestre y la realización de las demás actividades académicas y administrativas que se requieran", por un valor de $1.716.400.

Contrato CDH-2005-50. Desde el 7 de febrero de 2005 hasta el 2 de mayo de 2005, "Aplicación y dirección en el área del conocimiento a los estudiantes de enfermería en la asignatura: Salud Ocupacional en IV semestre y la realización de las demás actividades académicas y administrativas que se requieran", por un valor de $343.280.

Contrato CDH-2006-20. Desde el 28 de febrero de 2006 hasta el 29 de marzo de 2006, "Aplicación y dirección en el área del conocimiento a los estudiantes de enfermería en la asignatura: Salud Ocupacional en V semestre y la realización de las demás actividades académicas y administrativas que se requieran", por un valor de $366.304.

Contrato CDH-201 205. Julio 27 y 28 de 2017 prestando sus servicios personales en su calidad de "Especialista en Seguridad Social, dentro de la Especialización en Derecho del Trabajo, Pensiones y Riesgos Laborales – Cohorte 01, el módulo Opcativo 2 (Barcamalogía)", por un valor de $1.498.000*

UNIVERSIDAD LIBRE
SECCIONAL PEREIRA

N°

Contrato RP-2018-013 Marzo 1 y 2 de 2018, prestando sus servicios personales en su calidad de ***"Especialista en Seguridad Social, dentro de la Especialización en Derecho del Trabajo, Pensiones y Riesgos Laborales - Cohorte 02, el módulo Optativa 2 (Baremología)"****, por un valor de $1 496 000*

Contrato CDH-2018-021 Enero 24 y 25 de 2018, prestando sus servicios personales en su calidad de ***"Especialista en Seguridad Social, dentro de la Especialización en Derecho del Trabajo, Pensiones y Riesgos Laborales - Cohorte 02, el módulo Optativa 1 (Derecho Médico)"****, por un valor de $1 496 000*

Contrato CDH-2018-04" Febrero 22 y 23 de 2018, prestando sus servicios personales en su calidad de ***"Especialista en Seguridad Social, dentro de la Especialización en Derecho Administrativo - Cohorte 45, el módulo Elective 1 (Responsabilidad Médica)"****, por un valor de $1 496 000*

Contrato CDH-2018-151 Junio 1 y 2 de 2018, prestando sus servicios personales en su calidad de ***"Especialista en Seguridad Social, dentro de la Especialización en Derecho Administrativo – Cohorte 46, el módulo Elective 2 (Responsabilidad Médica)"****, por un valor de $1 496 000*

La anterior certificación se expide a solicitud del interesado

Dada en Pereira, a los quince días del mes de junio de dos mil dieciocho (15-06-2018)

EVELYN PÉREZ PARRA
DIRECTORA DE GESTIÓN HUMANA

¿PODRÍA PENSIONARSE POR INVALIDEZ UN TRABAJADOR A PARTIR DE LA CAPACIDAD LABORAL FUNCIONAL RESIDUAL?

¿PODRÍA PENSIONARSE POR INVALIDEZ UN TRABAJADOR A PARTIR DE LA CAPACIDAD LABORAL FUNCIONAL RESIDUAL?

Aproxi[illegible] Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capa[illegible] Laboral - Decreto [illegible]/14 de 2014, cuando la pérdida de la capacidad laboral calificada es inferior al 50%

ALDU[illegible] HERNANDO GÓMEZ GÓMEZ

UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA
FACULTAD DE DERECHO
MAESTRÍA EN DERECHO [illegible]

Bogotá D.C., Colombia
2017

Colpensiones

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de Afiliados, el(la) señor (a) **ALDEMAR HERNANDO GOMEZ GOMEZ** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía número **71601675**, se encuentra afiliado (a) desde **01/01/2010** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida - RPM, administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES** y con estado *ACTIVO NO COTIZANTE*

INFORMACIÓN HISTÓRICA DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES				
Novedad	Código Entidad	Entidad Definitiva	Fecha	MultivinculaciónDecreto 3995/2008
Traslado Aprobado de Fondo de Pensiones a COLPENSIONES	71	COLPENSIONES	01/01/2010	No Aplica

La presente constancia se expide en Bogotá el día 12 de junio de 2017

Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

medimás EPS

Certificación de afiliación

Certificado de Afiliación

El Señor ALDEMAR HERNANDO GOMEZ GOMEZ , identificado con Cédula Ciudadanía 71.601.679, Presenta los siguientes datos, referentes al Plan Obligatorio de Salud POS en nuestra EPS044.

Información del Afiliado:

Nombre:	ALDEMAR HERNANDO GOMEZ GOMEZ		
Número de identificación:	71601679	Tipo Identificación:	Cédula Ciudadanía
Fecha afiliación (dd/mm/aaaa):	29/06/2018	Fecha de retiro:	
Estado actual:	VIGENTES	Razón de estado:	Al día - empleador pago al día
Tipo de Afiliado:	COTIZANTE	Nombre de Regimen	CONTRIBUTIVO
Dirección actual de residencia:	AV CIRCUNVALAR 2 04	Municipio residencia:	Pereira
Teléfono actual de residencia:	3313299	Depto. Residencia:	RISARALDA

Documento Aportante	Razón Social	Fecha Inicio	Fecha Fin
860013720	Pontificia Universidad Javeriana	18/02/2019	17/03/2019

Información de los beneficiarios:

Tipo de Afiliado	Identificación	TD	Nombre	Fecha afiliación	Estado	Fecha retiro	Parentesco
BENEFICIARIO	24379329	CC	TERESA DE JESUS GOMEZ PELAEZ	29/06/2018	VIGENTES		MADRE

Señor afiliado por favor verifique sus datos básicos y de ser necesario realice la actualización de los mismos comunicándose con los siguientes teléfonos en Bogotá: 6510777 y en el resto del país 018000120777.

Se firma y expide en Bogotá a los 13 días del mes de Abril de 2019, a solicitud del interesado.

"INFORMACION NO VALIDA PARA TRASLADO ENTRE EPS, NI PARA ACLARAR MULTIAFILIACION"

SEÑOR USUARIO: RECUERDE QUE EL TRASLADO DE EPS ES UN MANEJO ENTRE LAS MISMAS.
DECRETO 806 ART. 55

CORDIALMENTE

Jairo Enrique Lancheros

Gerente de Operaciones

Elaboro:

135

DIAN®

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

muisca

001

Página 3 de 3 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14290136003

(415)7707212489984(8020) 000001429013600 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 4 3 2 3 9 7 1	5	Impuestos y Aduanas de Tuluá	2 1

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios

1

160. Tipo de establecimiento: 02 Establecimiento de comerci
161. Actividad económica: 4719 Comercio a por menor en establec
162. Nombre del establecimiento: MUEBLES GAMO ALEXA
163. Departamento: 76 Valle del Cauca
164. Ciudad/Municipio: 834 Tuluá
165. Dirección: CRA 2 OESTE 26 C 22 3 BRR FATIMA
166. Número de matrícula mercantil: 556052
167. Fecha de la matrícula mercantil: 2006 10 11
168. Teléfono: 3185707808
169. Fecha de cierre:

2

160. Tipo de establecimiento:
161. Actividad económica:
162. Nombre del establecimiento:
163. Departamento:
164. Ciudad/Municipio:
165. Dirección:
166. Número de matrícula mercantil:
167. Fecha de la matrícula mercantil:
168. Teléfono:
169. Fecha de cierre:

3

160. Tipo de establecimiento:
161. Actividad económica:
162. Nombre del establecimiento:
163. Departamento:
164. Ciudad/Municipio:
165. Dirección:
166. Número de matrícula mercantil:
167. Fecha de la matrícula mercantil:
168. Teléfono:
169. Fecha de cierre:

DOCUMENTO CERTIFICADO COSTO SIN

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

136

DIAN® Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Formulario del Registro Único Tributario

MUISCA Modelo Único de Ingresos, Servicio y Control Automatizado

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14290136003

(415)7707212489984(8020) 000001429013600 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 4 3 2 3 9 7 1	5	Impuestos y Aduanas de Tuluá (2 1)	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza		63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase:	0 9	
72. Número:		
73. Fecha:		
74. Número de Notaría:		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro:	2 0 0 6 1 0 1 1	
77. No. Matrícula mercantil:	5 5 6 0 4 - 1	
78. Departamento:	7 6	
79. Ciudad/Municipio:	3 6	

Vigencia:

80. Desde:

81. Hasta:

Composición del Capital

82. Nacional: %

83. Nacional público: %

84. Nacional privado: %

85. Extranjero: %

86. Extranjero público: %

87. Extranjero privado: %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control:

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual:	90. Fecha cambio de estado:	91. Número de Identificación Tributaria (NIT):	92. DV
1				
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante:	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

Colombia, un compromiso que no podemos evadir.

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

137

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página: 1 de: 1 Hoja 6

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

(415)7707212484(8020)001405031502 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT).	6. DV.	12. Administración	14. Buzón electrónico
9 4 3 2 3 9 7 1	5	2 1	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios

1

160. Tipo de establecimiento:	161. Actividad económica:	
0 2	3 6 1 1 1	

162. Nombre del establecimiento: MUEBLES GAMO ALEXA

163. Departamento:	164. Ciudad/Municipio:	
Valle del Cauca 7 6	Tuluá 8 3 4	

165. Dirección: CRA 2 OESTE NRO 26C 22 - 3

166. Número de matrícula mercantil:	167. Fecha de la matrícula mercantil:	
0 0 0 0 0 5 5 8 0 5	2006 10 11	
168. Teléfono: 2 3 0 6 3 3 9	169. Fecha de cierre	

2

160. Tipo de establecimiento:	161. Actividad económica:	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento:	164. Ciudad/Municipio:	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil:	167. Fecha de la matrícula mercantil:	
168. Teléfono:	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento:	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento:	164. Ciudad/Municipio:	

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil:	167. Fecha de la matrícula mercantil:	
168. Teléfono:	169. Fecha de cierre	

138

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

Página: 1 de: 1 Hoja 2

4. Número de formulario

(415)7707212484(8020)001405031502 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV.	12. Administración	14. Buzón electrónico
9 4 3 2 3 9 7 1	5	2 1	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	63. Formas asociativas	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
65. Fondos	66. Cooperativas	67. Sociedades y organismos extranjeros
68. Sin personería jurídica	69. Otras organizaciones no clasificadas	70. Beneficio

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase:	0 9	
72. Número:		
73. Fecha:		
74. Número de Notaría:		
75. Entidad de registro	1 0 3	
76. Fecha de registro:	2006 10 11	
77. No. Matrícula mercantil	0 1 0 0 0 0 5 5 6 0 4	
78. Departamento:	7 0	
79. Ciudad/Municipio:	8 3 4	
Vigencia:		
80. Desde:		
81. Hasta:		

Composición del Capital

82. Nacional:	, 0 %
83. Nacional público:	, 0 %
84. Nacional privado:	, 0 %
85. Extranjero:	, 0 %
86. Extranjero público:	, 0 %
87. Extranjero privado:	, 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control:

Estado de la empresa o persona

Ítem	89. Estado actual:	90. Fecha cambio de estado:	91. Número de Identificación Tributaria (NIT):	92. DV
1				
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica:	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial:	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante:	96. DV

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante:

139

REPUBLICA DE COLOMBIA

EL SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE "SENA"

CERTIFICA:

La Aptitud Profesional de:

CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES

C.C. No. 94'323.971 de Palmira

Como:

CARPINTERO DE CONSTRUCCION

FIRMA Y SELLO AUTORIZADOS

REGISTRO Y CERTIFICACION

DE LA CONSTRUCCION

CENTRO DE FORMACION

CALI, 15 de Diciembre de 1992

CIUDAD Y FECHA DE TERMINACION

92-01974-21 de Octubre de 1993

NUMERO DE REGISTRO Y FECHA DE EXPEDICION

GDC/ar



Tuluá – Valle, Octubre 17 de 2019

A QUIEN CORRESPONDA

Por medio de la presente se hace constar que el señor **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES** identificado con cedula de ciudadanía número 94.323.971, Es cliente de la empresa desde hace 14 años de los cuales sus compras se manejan de contado demostrando ser una persona responsable y honesta. Se extiende la presente para los fines que al interesado convengan.

Almacén COLPINTURAS
NIT 71.613.539-7
Atentamente,
William Echeverry
Calle 25 No. 18-03 teléfono: 2313901
Fax: 2251457 Tuluá - Valle

WILLIAM FERNANDO ECHEVERRY
Propietario
C.C. No. 71.613.539



141

FERRETERIA
GALLEGO R.D
DORA ALICIA RODRIGUEZ HUERTAS
NIT. 25.057.335-9 REGIMEN COMUN
Carrera 23 No. 27 - 31 Teléfono: 224 2267
Celular: 3168772068
Tuluá - valle

Tuluá, Octubre 17 de 2019

Referencia comercial

Por medio de la presente hago constar que el señor Carlos Alexander Martínez identificado con cedula de ciudadanía 94.323.971 ha sido cliente nuestro aproximadamente por 10 años.

Atentamente

FERRETERÍA GALLEGO R.D.
Dora A. Rodríguez H.
Carrera 23 No. 27-31
Tel.: 224 2267 - Tuluá Valle

Dora Alicia Rodríguez H.

Gerente

Maderas & Herrajes RUIZ

TODO PARA SU EBANISTERÍA
NIT. 16.368.928-8
TEL. 225 74 23 – 224 44 46 – CRA. 30 NO. 20-17 TULUÁ – VALLE

142

A QUIEN PUEDA INTERESAR

Por medio de la presente hago constar que el señor **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES**, identificado con cedula de ciudadanía Nº 94.323.971 expedida en Palmira – Valle, mantiene relaciones comerciales con nuestra empresa, desde hace catorce (14) años, en la compra de **MADERAS Y AGLOMERADOS** con un promedio mensual de **NOVESCIENTOS MIL PESOS MCTE** ($ 900.000).

Durante este tiempo de relación comercial ha generado compras de CONTADO, recomendándolo ampliamente para cualquier cuestionamiento de índole comercial.

Para constancia se firma a Tuluá a los 17 días del mes de OCTUBRE del año 2019.

Cordialmente,

MARIO YESID RUIZ
C.C. 16.368.928 Tuluá

143

LUCY TABORDA RENDON con cédula de ciudadanía No. 31.199.351 de TULUA - VALLE

HAGO CONSTAR

Que el señor **Carlos Alexander Martínez Céspedes** identificado con cédula de ciudadanía No. 94´323.971 de Palmira Valle, quien se desempeñaba como carpintero, realizó varios trabajos en madera para mi hogar durante los periodos 17 años, desempeñándose de manera idónea, y cumplidor de los trabajos encomendados.

Se expide a solicitud del interesado, a los quince (15) días del mes de octubre de dos mil diecinueve (2019)

Cordialmente,

Lucy taborda R.

C.C. 31.199.351

Dirección: Cra 18 #260-06

Teléfono: 3185399154.

144

A quien pueda interesar

CERTIFICACIÓN PERSONAL

El suscrito JOSE DARIO ESCOBAR identificado con cédula de ciudadanía No. 6.493.019 de TULUA (Valle), certifico que conozco de vista y trato al señor **Carlos Alexander Martínez Céspedes** quien se identifica con cédula de ciudadanía No. 94´323.971 de Palmira Valle, desde hace aproximadamente 20 años, toda vez que lo distingo como carpintero y con frecuencia requerí de él, para que me realizará varios trabajos en madera; durante este tiempo se ha destacado el señor Martínez Céspedes como una persona correcta, comprometido con sus deberes y obligaciones.

Lo anterior se expide en Tulúa Valle, a los ocho (8) días del mes de octubre de dos mil diecinueve (2019).

Atentamente,

Dario Escobar C

C.C. 6493019

Dirección: cra. 26 #35-23

Teléfono: 317-4960497

NOTARIA TERCERA DEL CÍRCULO DE TULUA

145

DECLARACION BAJO JURAMENTO PARA FINES EXTRAPROCESALES. (DECRETOS 1557 Y 2202 DE 1989).

En Tuluá, Departamento del Valle del Cauca, República de Colombia, a los 17 días del mes de Octubre del año Dos Mil Diecinueve (2019), al despacho de la Notaria Tercera de Tuluá, a cargo de **CAMILO BUSTAMANTE ALVAREZ,** comparecieron: **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES Y SANDRA MILENA CORREA** identificados con las cédulas de ciudadanía números 94.323.971 y 66.727.077 expedidas en Palmira y Tuluá Valle, de estados civiles Solteros sin Uniones maritales de Hecho, de ocupaciones desempleado y empleada, residente en la Calle 22 número 3 Oeste 16 Barrio Nuevo Farfán del Municipio de Tuluá Valle y en la Carrera 7 Oeste número 25-16 Barrio Las Nieves, teléfonos 3185707808 y 3185768177 y comparecen en calidad de testigos **ANA LUCIA MARIN TRUJILLO** identificada con la cédula de ciudadanía número 66.803.586 expedida en Andalucía Valle, de estado civil Soltera con unión marital de hecho, de ocupación Ama de casa, residente en la Carrera 3 Oeste con Calle 22 esquina número 22-04 Barrio Nuevo Farfán de Tuluá Valle, teléfono 3178255228 y **GLORIA AMPARO GRANADOS CORREA** identificada con la cédula de ciudadanía número 66.711.237 expedida en Tuluá Valle , de estado civil Casada, de ocupación Comerciante, residente en la Transversal 20 con calle 9 A número T 20-59 Barrio Horizonte de Tuluá Valle, teléfono 3153664117 y, manifestaron que es su voluntad por medio del presente documento declarar bajo juramento, lo siguiente. . .

PRIMERO.- Manifiestan los comparecientes **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES Y SANDRA MILENA CORREA** que CONVIVIERON en forma permanente, estable, bajo un mismo techo, compartiendo lecho y mesa de manera ininterrumpida desde el 01 junio 1.999 hasta el 24 de Diciembre del 2.016. Del mismo modo manifiestan que de su unión procrearon cuatro hijos, de nombres **ALEXANDRA MARTINEZ CORREA,** actualmente mayor de edad, **KEVIN ANDRES MARTINEZ CORREA, SNEYDER MARTINEZ CORREA Y NEYTAN DAVID MARTINEZ CORREA,** actualmente menores de edad.

SEGUNDO: Manifiestan las comparecientes testigos que conocen de vista, trato y comunicación directa desde hace más de 8 y 44 años, en razón de ser amiga y tía, a los Señores **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES Y SANDRA MILENA CORREA**.

SEGUNDO: Que saben y les consta que **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES** laboraba como carpintero ebanista independiente, hasta el momento de la amputación perdida de su brazo izquierdo, y que respondía económicamente por su hogar, en la actualidad los señores **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES Y SANDRA MILENA CORREA** se encuentran separados de hecho, donde la señora **SANDRA MILENA CORREA,** responde por sus hijos menores de edad y el señor **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES,** convive con su señora madre, donde ella es la que ve económicamente por él, ya que el señor **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES,** no recibe ningún tipo de pensión, ni subsidios, ni ayudas del estado.

TERCERO.- Que el objeto de la presente declaración es hacerla valer como prueba sumaria ante la ENTIDAD CORRESPONDIENTE.

Recibidas las anteriores declaraciones y encontrando su contenido acorde con la realidad lo firma en un solo acto el notario que todo lo expuesto da fe.-
El suscrito Notario deja expresa constancia que el presente acto se autoriza por solicitud del compareciente, quien fue enterado de lo dispuesto en el Decreto 0019 de 2012.
Derechos de ley, Iva ley 6a. de 1.992, RESOLUCION 0691 de 2019.
Derechos 13.100, Iva 2.489
LOS DECLARANTES

CARLOS ALEXANDER MARTINEZ
CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES

SANDRA MILENA CORREA
SANDRA MILENA CORREA

Testigos

ANA LUCIA MARIN TRUJILLO

GLORIA AMPARO GRANADOS CORREA

CAMILO BUSTAMANTE ALVAREZ
NOTARIO TERCERO

146

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 66803586

MARIN TRUJILLO
APELLIDOS

ANA LUCIA
NOMBRES



FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 20-FEB-1980
BOLIVAR
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.45 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

22-MAY-2000 ANDALUCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

P-3100700-65083048-F-0066803586-20001017 1801600291A 02 000470511

148

NOTARIA TERCERA DEL CÍRCULO DE TULUA

DECLARACION BAJO JURAMENTO PARA FINES EXTRAPROCESALES. (DECRETOS 1557 Y 2202 DE 1989).

En Tuluá, Departamento del Valle del Cauca, República de Colombia, a los 17 días del mes de Octubre del año Dos Mil Diecinueve (2.019), al despacho de la Notaria Tercera de Tuluá, a cargo del Doctor **CAMILO BUSTAMANTE ALVAREZ**, compareció: **JAVIER SOLIS GARCIA** identificado con la cédula de ciudadanía número 1.116.259.559 expedida en Tuluá Valle, de estado civil Soltero con unión marital de hecho , de ocupación independiente, residente en la Calle 22 número 2 Oeste 27 Barrio Nuevo Farfán del Municipio de Tuluá Valle, teléfono 3186338891 , manifiesta que es su voluntad por medio del presente documento declarar bajo juramento, lo siguiente. . .

PRIMERO.- Manifiesta el compareciente que conoce de vista, trato y comunicación directa desde hace más de 15 años, en razón de ser amigo y compañero de trabajo, del Señor **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES**.

SEGUNDO.- Así mismo manifiesta el compareciente que el señor **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES** laboraba como carpintero ebanista independiente, hasta el momento de la amputación perdida de su brazo izquierdo, y que respondía económicamente por su hogar, que hasta la fecha no ha vuelto laborar, y le consta porque en varias ocasiones realizaban trabajos juntos con respecto a la ebanistería.

TERCERO.- sabe y manifiesta que no recibe ningún tipo de ayuda económica y que el señor **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES,** depende económicamente de su madre puesto que él convive con ella y no puede realizar ningún tipo de trabajo

CUARTO.- Que el objeto de la presente declaración es hacerla valer como prueba sumaria ante la ENTIDAD CORRESPONDIENTE.

Recibidas las anteriores declaraciones y encontrando su contenido acorde con la realidad lo firma en un solo acto el notario que todo lo expuesto da fe.-
El suscrito Notario deja expresa constancia que el presente acto se autoriza por solicitud del compareciente, quien fue enterado de lo dispuesto en el Decreto 0019 de 2012.
Derechos de ley, Iva ley 6a. de 1.992, RESOLUCION 0691 de 2019.
Derechos 13.100, Iva 2.489
EL DECLARANTE

javiersolis
JAVIER SOLIS GARCIA

NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE TULUA

CAMILO BUSTAMANTE ALVAREZ
NOTARIO TERCERO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: EMSSANAR SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS
SIGLA: EMSSANAR S.A.S.
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 901021565-8
ADMINISTRACIÓN DIAN : PASTO
DOMICILIO : PASTO

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 169621
FECHA DE MATRÍCULA : OCTUBRE 24 DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 13 DE 2019
ACTIVO TOTAL : 700,000,000.00
GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CALLE 11 A NO. 33 ESQUINA AURORA
BARRIO : La Aurora
MUNICIPIO / DOMICILIO: 52001 - PASTO
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 7336030
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 3113909406
TELÉFONO COMERCIAL 3 : 3113909406
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : emssanarsas@emssanar.org.co

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CALLE 11 A NO. 33 ESQUINA AURORA
MUNICIPIO : 52001 - PASTO
BARRIO : La Aurora
TELÉFONO 1 : 7336030
CORREO ELECTRÓNICO : emssanarsas@emssanar.org.co

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : emssanarsas@emssanar.org.co

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : O8430 - ACTIVIDADES DE PLANES DE SEGURIDAD SOCIAL DE AFILIACION OBLIGATORIA
ACTIVIDAD SECUNDARIA : Q8699 - OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 18 DE OCTUBRE DE 2016, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 15233 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 24 DE OCTUBRE DE 2016, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA EMSSANAR SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS.

CERTIFICA - ESCISIONES

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 456 DEL 14 DE FEBRERO DE 2019 DE LA NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO DE PASTO, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 18975 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 08 DE MARZO DE 2019, SE DECRETÓ : ESCISION PARCIAL DE LA ENTIDAD ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR (EMSSANAR ESS) S0008100 A LA SOCIEDAD EMSSANAR SAS 169621.

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO	INSCRIPCION	FECHA
EP-456	20190214	NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO PASTO	RM09-18975	20190308
AC-005	20190322	ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS PASTO	RM09-19761	20190605

CERTIFICA - VIGENCIA

TERMINO DE VIGENCIA: INDEFINIDO

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD, COMO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD TIENE POR OBJETO GARANTIZAR Y ORGANIZAR LA REPRESENTACIÓN DEL AFILIADO, LA ADMINISTRACIÓN DE LOS DISTINTOS RIESGOS DERIVADOS DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD Y LA ARTICULACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE GARANTICE EL ACCESO EFECTIVO A LA SALUD. EN VIRTUD DE ELLO PODRÁ REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A) PROMOVER LA AFILIACIÓN DE LA POBLACIÓN A LOS REGÍMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, GARANTIZANDO LA LIBRE ELECCIÓN POR PARTE DEL AFILIADO EN SU ÁMBITO GEOGRÁFICO Y RÉGIMEN DE INFLUENCIA; B) GESTIONAR EL RIESGO FINANCIERO, EL RIESGO EN SALUD, Y EL RIESGO REPUTACIONAL, EN EL MARCO DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD Y EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD; C) ADMINISTRAR RECURSOS PÚBLICOS Y PRIVADOS, NACIONALES E INTERNACIONALES, CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A SU OBJETO SOCIAL; D) INFORMAR A LOS AFILIADOS SOBRE AQUELLOS ASPECTOS RELACIONADOS CON EL CONTENIDO DE LOS PLANES DE BENEFICIOS EN LOS REGÍMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD; E) ORGANIZAR, GARANTIZAR Y COORDINAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD; F) ASEGURAR LOS RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN EN SALUD, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES SEÑALADAS EN LAS NORMAS VIGENTES; G) GARANTIZAR LAS PRESTACIONES ECONÓMICOS DERIVADAS DEL MARCO LEGAL DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. H) ESTABLECER EL SISTEMA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO FINANCIERO DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD; 1) FORMULAR Y ORGANIZAR ESTRATEGIAS DESTINADAS A PROTEGER LA SALUD DE LOS AFILIADOS, QUE INCLUYA LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD; J) INFORMAR A LOS ÓRGANOS DE DIRECCIÓN, ADMINISTRACIÓN, INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DEL ESTADO Y DEMÁS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES LAS IRREGULARIDADES QUE SE PRESENTEN EN LA OPERACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, EN ESPECIAL AQUELLOS ASPECTOS RELACIONADOS CON LOS PROCESOS DE IDENTIFICACIÓN, FOCALIZACIÓN Y AFILIACIÓN DE LOS AFILIADOS A LOS PLANES DE BENEFICIOS, INDEPENDIENTEMENTE DE LAS ACCIONES INTERNAS QUE SE ADELANTEN PARA ESTABLECER LAS RESPONSABILIDADES PERSONALES O INSTITUCIONALES Y PARA LA ADOPCIÓN DE LOS CORRECTIVOS CORRESPONDIENTES; K) BUSCAR LA FINANCIACIÓN Y APOYO PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS EN SALUD EN EL ÁMBITO DE LA SEGURIDAD SOCIAL; U) REALIZAR ESTUDIOS, INVESTIGACIONES O PROGRAMAS Y EJECUTAR PROYECTOS CONTRATADOS POR ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, NACIONALES O INTERNACIONALES, RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD SOCIAL; M) TODAS LAS DEMÁS ACTIVIDADES Y FUNCIONES NECESARIAS PARA AL CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL EN EL MARCO DEL SGSSS. PARÁGRAFO PRIMERO. PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL, LA SOCIEDAD DENTRO DE LOS LÍMITES LEGALES Y ESTATUTARIOS, PODRÁ EJECUTAR VÁLIDAMENTE TODOS LOS ACTOS JURÍDICOS QUE TIENDAN A LA REALIZACIÓN DE SU OBJETO SOCIAL Y A LA INVERSIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE SU CAPITAL Y RESERVAS. PARA EFECTOS DE LO SEGUNDO, LA SOCIEDAD PODRÁ INVERTIR

EN TODA CLASE DE TÍTULOS VALORES, DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE APLICABLE. PARÁGRAFO SEGUNDO. LA SOCIEDAD ESTARÁ FACULTADA PARA CONSTITUIR COMPAÑÍAS DE CARÁCTER CIVIL O COMERCIAL, DE CUALQUIER NATURALEZA, O INGRESAR COMO ACCIONISTA O SOCIA DE UNA SOCIEDAD YA CONSTITUIDA, SIEMPRE Y CUANDO RESULTE CONVENIENTE A SUS INTERESES, AUNQUE LAS MISMAS TENGAN UN OBJETO SOCIAL DIFERENTE AL PROPIO. DE IGUAL MANERA, PODRÁ SUMINISTRAR SERVICIOS EN LAS ÁREAS RELACIONADAS CON LAS ACTIVIDADES, EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTO DE LA SOCIEDAD. PARÁGRAFO TERCERO. EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL, LA SOCIEDAD PODRÁ ADQUIRIR, DAR EN GARANTÍA, EXPLOTAR, ENTREGAR EN FIDUCIA O EN ENCARGO FIDUCIARIO, Y ENAJENAR TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES; CELEBRAR OPERACIONES DE CRÉDITO DANDO O RECIBIENDO DE O A SUS SOCIOS O A TERCEROS DINERO EN MUTUO SIN QUE ESTO IMPLIQUE DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE INTERMEDIACIÓN FINANCIERA, COMO ACTIVIDAD OCASIONAL, Y SIN INTERÉS ESPECULATIVO; DAR, ACEPTAR, NEGOCIAR, ENAJENAR, PAGAR, CELEBRAR CESIONES, A CUALQUIER TÍTULO, DE TODA CLASE DE INSTRUMENTOS NEGOCIABLES Y SUSCRIBIR TODO TIPO DE DOCUMENTOS CIVILES Y COMERCIALES; GARANTIZAR O AVALAR OBLIGACIONES DE CUALQUIERA DE SUS FILIALES O SUBSIDIARIAS, Y EN GENERAL CELEBRAR TODOS LOS ACTOS Y TODOS LOS CONTRATOS QUE TENGAN RELACIÓN DIRECTA CON EL OBJETO SOCIAL, Y LOS QUE TENGAN COMO FINALIDAD EJERCER LOS DERECHOS Y CUMPLIR LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DE LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLA LA SOCIEDAD.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	100.000.000.000,00	100.000.000,00	1.000,00
CAPITAL SUSCRITO	700.000.000,00	700.000,00	1.000,00
CAPITAL PAGADO	700.000.000,00	700.000,00	1.000,00

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 005 DEL 22 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19762 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR PATRIMONIAL	CABRERA CORDOBA CAROLINA ALEJANDRA	CC 1,087,413,415

POR ACTA NÚMERO 005 DEL 22 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19762 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR PATRIMONIAL	ALVAREZ CASTAÑEDA EDILSON DE JESUS	CC 15,531,955

POR ACTA NÚMERO 005 DEL 22 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19762 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR PATRIMONIAL	MONTENEGRO TULCANAZA MARIA CELIA DEL SOCORRO	CC 30,728,559

POR ACTA NÚMERO 005 DEL 22 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19762 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR PATRIMONIAL	PORTILLA LUIS MARINO	CC 5,236,713

POR ACTA NÚMERO 005 DEL 22 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19762 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR PATRIMONIAL	RUIZ MILLAN RODOLFO	CC 94,227,257

POR ACTA NÚMERO 005 DEL 22 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19762 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR PATRIMONIAL	CHUNGANA AYALA WILLIAM GERMAN	CC 98,352,476

POR ACTA NÚMERO 005 DEL 22 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19762 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR INDEPENDIENTE	BENAVIDES JIMENEZ MARIO FERNANDO	CC 98,382,611

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 06 DE MAYO DE 2019 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19776 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 06 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRESIDENTE EJECUTIVO	FAJARDO PABON CARLOS EDMUNDO	CC 12,965,810

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 06 DE MAYO DE 2019 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19776 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 06 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	CADENA BACCA JOSE HOMERO	CC 13,008,734

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 06 DE MAYO DE 2019 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19776 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 06 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SEGUNDO SUPLENTE	MERA GUERRERO JUAN CARLOS	CC 13,016,581

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - ESPECIALES

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 06 DE MAYO DE 2019 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE

COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19776 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 06 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL PARA ACCIONES DE TUTELA	PALACIOS LANDETA JOSE EDILBERTO	CC 79,596,907

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 06 DE MAYO DE 2019 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19776 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 06 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	DELGADO GUZMAN JUAN PABLO	CC 12,979,848

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

FUNCIONES DEL PRESIDENTE EJECUTIVO: SON FUNCIONES-DEL PRESIDENTE EJECUTIVO DE LA SOCIEDAD COMO REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL: A) EJERCER LA REPRESENTACIÓN LEGAL PRINCIPAL DE LA SOCIEDAD; B) PREPARAR EL PLAN ESTRATÉGICO ANUAL DE LA SOCIEDAD, ASÍ COMO CONTROLAR SU DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO; C) REALIZAR EL SEGUIMIENTO A LAS DIFERENTES ÁREAS DE LA SOCIEDAD DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LAS ESTRATEGIAS CORPORATIVAS PARA CADA AÑO; D) DIRECCIONAR Y DEFINIR LOS LINEAMIENTOS GENERALES DE LOS DIFERENTES PROYECTOS ESTRATÉGICOS DE LA SOCIEDAD; E) DEFINIR LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE LOS PROYECTOS DEL PLAN ESTRATÉGICO; F) CUMPLIR Y VELAR POR LA APLICACIÓN DE LAS DECISIONES ADOPTADAS POR LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS Y LA JUNTA DIRECTIVA; G) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN LA CELEBRACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL DE LA SOCIEDAD; H) REQUERIR LA AUTORIZACIÓN PREVIA DE LA JUNTA DIRECTIVA PARA CELEBRAR Y EJECUTAR LOS ACTOS Y CONTRATOS CUYO VALOR SUPERE LOS SEISCIENTOS (600) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, CUANDO NO SE TRATE DE LA CELEBRACIÓN DE CONTRATOS ASOCIADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, AL CUMPLIMIENTO DE UNA DECISIÓN JUDICIAL O PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE UN USUARIO, DONDE ESTÉ DE POR MEDIO EL RIESGO A LA VIDA; I) NOMBRAR Y REMOVER LIBREMENTE LOS EMPLEADOS DE LA COMPAÑÍA; J) PRESENTAR LOS ESTADOS FINANCIEROS INDIVIDUALES Y CONSOLIDADOS A LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, CUANDO HAYA LUGAR, DE MANERA OPORTUNA, JUNTO CON SUS NOTAS CON CORTE AL FINAL DEL RESPECTIVO PERIODO, ADEMÁS DE LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LEY, Y EL INFORME DE GESTIÓN, ASÍ COMO UN REPORTE DE GESTIÓN EN EL CASO DE QUE EXISTA GRUPO EMPRESARIAL; K) RENDIR CUENTAS COMPROBADAS DE SU GESTIÓN AL FINAL DE CADA PERÍODO, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE SE RETIRA DE SU POSICIÓN, Y CUANDO LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS Y/O LA JUNTA DIRECTIVA ASÍ LO REQUIERAN. CON ESTE FIN, LOS ESTADOS FINANCIEROS CORRESPONDIENTES DEBERÁN PRESENTARSE CON UN INFORME DE ACTIVIDADES; L) CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE SEAN ASIGNADAS, BAJO LAS REGULACIONES DE LA SOCIEDAD, ASÍ COMO LOS INHERENTES A LA POSICIÓN QUE TIENE Y, EN PARTICULAR, IMPEDIR QUE DINERO DE ORIGEN ILEGAL PASE A TRAVÉS DE LA SOCIEDAD, O PARTICIPE EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE CONSTITUYEN SU OBJETO SOCIAL; M) DELEGAR DETERMINADAS FUNCIONES INHERENTES A SU POSICIÓN DENTRO DE LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN LOS ESTATUTOS; N) EJERCER EL DEBIDO CUIDADO EN LA RECAUDACIÓN E INVERSIÓN DE FONDOS DE LA COMPAÑÍA; O) ASEGURAR QUE TODOS LOS EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD LLEVEN A CABO SUS FUNCIONES CUMPLIDAMENTE, E INFORMAR A LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS Y A LA JUNTA DIRECTIVA DE LAS IRREGULARIDADES O FALTAS GRAVES QUE SE PRODUZCAN EN ESTE SENTIDO; Y P) LAS DEMÁS QUE LE SEÑALEN LA LEY Y LOS PRESENTES ESTATUTOS. Y QUIEN TENDRÁ DOS SUPLENTES

LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD ESTARÁ A CARGO DEL PRESIDENTE EJECUTIVO, DEL REPRESENTANTE LEGAL ACCIONES DE TUTELA EN AFILIACIONES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, Y, DEL REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTABLEZCAN EN LA REGLAMENTACIÓN EXPEDIDA POR LA JUNTA DIRECTIVA. PARÁGRAFO: LA JUNTA DIRECTIVA DE LA SOCIEDAD, CUANDO LO CONSIDERE PERTINENTE, PODRÁ OTORGAR LA REPRESENTACIÓN LEGAL A UNA O VARIAS PERSONAS, NATURALES O JURÍDICAS, PARA ASUNTOS DIFERENTES A LOS TRATADOS EN EL INCISO ANTERIOR, CASO EN EL CUAL EXPEDIRÁ LA REGLAMENTACIÓN NECESARIA, AJUSTÁNDOSE AL MARCO LEGAL

VIGENTE.

EL REPRESENTANTE LEGAL PARA ACCIONES DE TUTELA EN AFILIACIONES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SÓLO ACTUARÁ EN REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD CUANDO POR VIRTUD DE LA LEY SEA NECESARIA LA PRESENCIA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, CON O SIN APODERADO, ANTE LOS DESPACHOS JUDICIALES E INSTANCIAS COMPETENTES PARA DICHA MATERIA. EL REPRESENTANTE LEGAL PARA ACCIONES DE TUTELA EN AFILIACIONES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD TENDRÁ LAS FACULTADES ESTATUTARIAS DE REPRESENTACIÓN LEGAL PERO LIMITADAS A LOS ASUNTOS ANTERIORMENTE RELACIONADOS, PUDIENDO ACTUAR EN TODAS LAS ETAPAS Y DILIGENCIAS PROCESALES EN QUE DEBA ACTUAR EL REPRESENTANTE LEGAL, FRENTE A LAS ACTUACIONES JUDICIALES QUE SE REQUIERAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DE TUTELA. SON FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL PARA ACCIONES DE TUTELA EN AFILIACIONES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD JUDICIAL EN ASUNTOS RELACIONADOS CON ACCIONES DE TUTELA EN AFILIACIONES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD; B) DEFINIR EL MARCO DE ACCIÓN Y LOS LINEAMIENTOS PARA LA MITIGACIÓN DEL RIESGO LEGAL ASOCIADO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA SU APLICACIÓN POR LA ALTA GERENCIA DE LA SOCIEDAD; C) IDENTIFICAN VALORAR, GESTIONAR Y MITIGAR EL RIESGO LEGAL DE LA SOCIEDAD CONCERNIENTE A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD; D) GESTIONAR EN LOS DIFERENTES NIVELES DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA EL ÓPTIMO Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE SE REQUIERAN PARA ATENDER LAS DECISIONES DEFINIDAS MEDIANTE FALLOS JUDICIALES DE TUTELAS DE AFILIACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD; E) NOTIFICAR AL ORDENADOR DEL GASTO Y RESPONSABLES LA EJECUCIÓN DE LAS NECESIDADES PERTINENTES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS FALLOS DE TUTELA ASOCIADOS A LA AFILIACIÓN Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD; F) ASIGNAR Y NOMBRAR APODERADOS PARA ACTUACIONES JUDICIALES CONCERNIENTES A TODAS LAS ETAPAS Y DILIGENCIAS PROCESALES DE LAS ACCIONES DE TUTELA INTERPUESTAS CONTRA LA SOCIEDAD POR AFILIACIONES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD; G) ATENDER LOS REQUERIMIENTOS JUDICIALES PARA EL CUMPLIMIENTO DE ACCIONES DE TUTELA EN AFILIACIONES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD; H) NOTIFICAR A LA JUNTA DIRECTIVA SOBRE LAS CAUSAS, ACTUACIONES Y OMISIONES QUE GENEREN EL INCUMPLIMIENTO DE MANDATOS JUDICIALES EN LO CORRESPONDIENTE A ACCIONES DE TUTELA POR AFILIACIONES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, PARA LA GARANTÍA DE LA ACCIÓN DE MEJORA; I) RENDIR CUENTAS A LA JUNTA DIRECTIVA SOBRE LA GESTIÓN ASOCIADA A LA REPRESENTACIÓN LEGAL EN LO REFERENTE A ACCIONES DE TUTELA DE AFILIACIONES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD; Y J) LAS DEMÁS QUE LE SEÑALEN LA LEY Y LOS PRESENTES ESTATUTOS.

EL REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES SÓLO ACTUARÁ EN REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD CUANDO POR VIRTUD DE LA LEY SEA NECESARIA LA PRESENCIA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, CON O SIN APODERADO, ANTE LOS DESPACHOS JUDICIALES E INSTANCIAS COMPETENTES DENTRO DE CUALQUIER PROCESO JURISDICCIONAL, ADMINISTRATIVO O DE OTRA NATURALEZA. EL REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES TENDRÁ LAS FACULTADES ESTATUTARIAS DE REPRESENTACIÓN LEGAL PERO LIMITADAS A LOS ASUNTOS ANTERIORMENTE RELACIONADOS, PUDIENDO ACTUAR EN TODAS LAS ETAPAS Y DILIGENCIAS PROCESALES EN QUE, POR LEY, DEBA ACTUAR EL REPRESENTANTE LEGAL, COMO AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN, INTERROGATORIOS DE PARTE, DESCARGOS Y DEMÁS ACTUACIONES JUDICIALES Y/O ADMINISTRATIVAS. SON FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL DE LA SOCIEDAD: A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN LOS ASUNTOS JUDICIALES; B) APODERAR Y DEFENDER DE MANERA TÉCNICA A LA SOCIEDAD EN TODOS Y CADA UNO DE LOS PROCESOS JURÍDICOS QUE SE ADELANTEN A SU FAVOR O EN CONTRA; C) UNIFICAR CRITERIOS CON RELACIÓN A LA INTERPRETACIÓN NORMATIVA QUE SE REQUIERAN PARA ADOPTAR POLÍTICAS Y POSICIONES LEGALES DEL EQUIPO JURÍDICO DE LA SOCIEDAD; D) ACOMPAÑAR Y APOYAR LA GESTIÓN JURÍDICA DE LA SOCIEDAD; E) CONTESTAR LOS REQUERIMIENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Y DEMÁS ÓRGANOS ADMINISTRATIVOS, DE CONTROL Y VIGILANCIA; F) REVISAR Y ADECUAR A LA NORMATIVIDAD LAS MINUTAS CONTRACTUALES QUE SE REQUIERAN PARA LA EJECUCIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE LA SOCIEDAD; G) MINIMIZAR EL RIESGO JURÍDICO EN LOS EVENTUALES PROCESOS JUDICIALES Y/O ADMINISTRATIVOS EN CONTRA DE LA SOCIEDAD; H) CONTROLAR Y MONITORIZAR LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS JURÍDICOS DE LA SOCIEDAD; I) PRESENTAR DEMANDAS, QUEJAS O DENUNCIAS DE CARÁCTER PENAL CUANDO SE REQUIERA; J) REALIZAR DEMANDAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL O ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA, POR PRESUNTOS EVENTOS ADVERSOS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO POR SOBRE COSTOS QUE ASUMA LA SOCIEDAD; K) ASIGNAR Y NOMBRAR APODERADOS PARA ACTUACIONES JUDICIALES CONCERNIENTES A TODAS LAS ETAPAS Y DILIGENCIAS PROCESALES QUE REQUIERAN

LA DEFENSA JURÍDICA DA LA SOCIEDAD; L) NOTIFICAR AL ORDENADOR DEL GASTO Y RESPONSABLES LA EJECUCIÓN DE LAS NECESIDADES PERTINENTES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA DEFENSA JURÍDICA DE LA SOCIEDAD; M) RENDIR CUENTAS A LA JUNTA DIRECTIVA SOBRE LA GESTIÓN ASOCIADA A LA REPRESENTACIÓN LEGAL EN LO REFERENTE A ASUNTOS JUDICIALES; N) ASISTIR A LAS REUNIONES, COMITÉS ORDINARIOS O EXTRAORDINARIOS, CUANDO SEA REQUERIDO POR LA SOCIEDAD; Y O) LAS DEMÁS QUE LE SEÑALEN LA LEY Y LOS PRESENTES ESTATUTOS.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 005 DEL 22 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19763 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL	OJEDA ENRIQUEZ EDGAR NECTARIO	CC 12,981,749	24503-T

CERTIFICA

SOCIEDAD ESCIDENTE O ESCINDIDA: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR (EMSSANAR E.S.S.)
SOCIEDAD BENEFICIARIA: EMSSNAR S.A.S.

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $5,800

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE PASTO contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

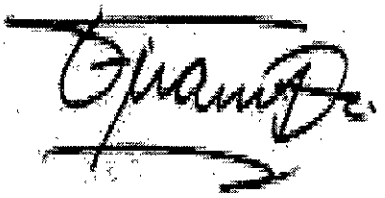
La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace https://slipasto.confecamaras.co/cv.php seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación gtDmspPCqZ

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

CODIGO DE VERIFICACIÓN gtDmspPCqZ



*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

CAMARA DE COMERCIO DE PASTO

ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S.

Fecha expedición: 2019/07/12 - 14:02:54 **** **Recibo No.** S001443824 **** **Num. Operación.** 90-RUE-20190712-0064

154

CODIGO DE VERIFICACIÓN ekgU5S2mkw

NOS PERMITIMOS INFORMARLE QUE AL MOMENTO DE LA EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, EXISTEN PETICIONES EN TRÁMITE, LO QUE PUEDE AFECTAR EL CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN QUE CONSTA EN EL MISMO

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las inscripciones del Registro de Entidades sin Ánimo de Lucro y de la Economía Solidaria,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S.
SIGLA: EMSSANAR E.S.S.
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: ENTIDAD SIN ANIMO DE LUCRO
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 814000337-1
ADMINISTRACIÓN DIAN : PASTO
DOMICILIO : PASTO

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

INSCRIPCIÓN NO : S0008100
FECHA DE INSCRIPCIÓN : JULIO 22 DE 2014
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019
FECHA DE RENOVACION DE LA INSCRIPCIÓN : MARZO 11 DE 2019
ACTIVO TOTAL : 429,134,710,025.00
GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CALLE 11A CON CRA 33 ESQUINA
BARRIO : La Aurora
MUNICIPIO / DOMICILIO: 52001 - PASTO
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 7336030
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : gerenciageneral@emssanar.org.co

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CALLE 11 A CARRERA 33 ESQUINA BARRIO LA AURORA
MUNICIPIO : 52001 - PASTO
BARRIO : La Aurora
TELÉFONO 1 : 7336030
CORREO ELECTRÓNICO : gerenciageneral@emssanar.org.co

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : gerenciageneral@emssanar.org.co

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8699 - OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR CERTIFICACION NÚMERO 1-2011-027904 DEL 19 DE ABRIL DE 2011 DE LA SUPERINTENDENCIAS SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1031 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 22 DE JULIO DE 2014, SE INSCRIBE : SE INSCRIBE LA ENTIDAD DENOMINADA ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S..

CERTIFICA - ESCISIONES

POR ESCRITURA PUBLICA NUMERO 456 DEL 14 DE FEBRERO DE 2019 DE LA NOTARLA CUARTA DEL CIRCULO DE PASTO, REGISTRADO EN ESTA CAMARA DE COMERCIO BAJO EL NUMERO 18975 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 08 DE MARZO DE 2019, SE DECRETÓ: ESCISION PARCIAL DE LA ENTIDAD ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR (EMSSANAR ESS) S0008100 A LA SOCIEDAD EMSSANAR SAS 169621.

SOCIEDAD ESCIDENTE O ESCINDIDA: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR (EMSSANAR E.S.S.)
SOCIEDAD BENEFICIARIA: EMSSNAR S.A.S.

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO		INSCRIPCION	FECHA
AC-006	20010831	ACTAS ASAMBLEA GENERAL	PASTO	RE03-1032	20140722
AC-10	20050218	ACTAS ASAMBLEA GENERAL	PASTO	RE03-1033	20140722
AC-12	20060330	ACTAS ASAMBLEA GENERAL	PASTO	RE03-1034	20140722
AC-23	20150326	ACTAS ASAMBLEA GENERAL	PASTO	RE03-1206	20150525
AC-23	20150326	ACTAS ASAMBLEA GENERAL	PASTO	RE03-1206	20150525
EP-456	20190214	NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO	PASTO	RE03-2285	20190308

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: EMSSANAR ESS TENDRÁ COMO OBJETO EL PROMOVER EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL DE SUS ASOCIADOS Y DE MANERA ESPECIAL EL ORGANIZAR Y GARANTIZAR LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON GESTIÓN DEL RIESGO Y ENFOQUE PREVENTIVO. ESPECIALMENTE LOS DEFINIDOS EN LOS REGÍMENES DE SALUD CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL, CUANDO LAS CONDICIONES LEGALES, ADMINISTRATIVAS, TÉCNICAS Y FINANCIERAS LO PERMITAN Y CON LOS CRITERIOS DE CALIDAD DE ACUERDO CON LOS PRINCIPIOS CONTENIDOS EN LA CONSTITUCIÓN NACIONAL, LA LEY 100 DE 1993, LOS DECRETOS REGLAMENTARIOS Y LAS NORMAS QUE LOS MODIFIQUEN, COMPLEMENTEN O ADICIONEN. IGUALMENTE TENDRÁ COMO OBJETO SOCIAL EL PROMOVER Y ACOMPAÑAR PROCESOS DE ORGANIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA CON CRITERIOS DE AUTOGESTIÓN. EL OBJETO SOCIAL LO DESARROLLARÁ CON BASE EN UNA EFICIENTE ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS QUE EL ESTADO EN SUS DIFERENTES NIVELES DESTINE PARA TAL FIN, LOS APORTES DE LOS ASOCIADOS Y OTROS QUÉ LA ASOCIACIÓN PUEDA CAPTAR. LOS ALCANCES Y LÍMITE DE LOS SERVICIOS DE SALUD SERÁN LOS QUE ESTABLEZCAN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES QUE REGULAN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y LOS QUE SE ESTABLEZCAN POR LA ASOCIACIÓN Y SUS ÓRGANOS DE DIRECCIÓN. EN EL CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL, EMSSANAR ESS RESPETARÁ LA CULTURA, LOS VALORES, DERECHOS, USOS Y COSTUMBRES DE TODOS LOS ASOCIADOS. ACTIVIDADES: PARA EL CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL, EMSSANAR ESS, PODRÁ DESARROLLAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: 1. PRESTAR LOS SERVICIOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD A TRAVÉS DE LA COORDINACIÓN, ORGANIZACIÓN, ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL CON ENFOQUE DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. 2. PROMOVER LA AFILIACIÓN DE LA POBLACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, GARANTIZANDO LA LIBRE ELECCIÓN POR PARTE DEL AFILIADO EN SU ÁMBITO GEOGRÁFICO Y RÉGIMEN DE INFLUENCIA. 3. ADMINISTRAR EL RIESGO FINANCIERO, LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD, LA ARTICULACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE GARANTICE EL ACCESO EFECTIVO, EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y LA REPRESENTACIÓN DEL AFILIADO ANTE LOS DEMÁS ACTORES SIN PERJUICIO DE LA AUTONOMÍA DEL USUARIO. 4. AFILIAR A LA POBLACIÓN BENEFICIARIA DE SUBSIDIOS, ASÍ COMO LA QUE PERTENEZCA AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, EN LOS TÉRMINOS FIJADOS POR LAS NORMAS VIGENTES. 5.

ADMINISTRAR RECURSOS PÚBLICOS Y PRIVADOS, NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES E INTERNACIONALES Y LOS QUE APORTEN LOS ASOCIADOS CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A SU OBJETO SOCIAL. 6. INFORMAR AL BENEFICIARIO SOBRE AQUELLOS ASPECTOS RELACIONADOS CON EL CONTENIDO DE LOS PLANES DE BENEFICIOS EN LOS REGÍMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA INSCRIPCIÓN, REDES DE SERVICIOS CON QUE CUENTA, DEBERES Y DERECHOS, ASÍ COMO EL VALOR DE LAS CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS QUE DEBE PAGAR. 7. ORGANIZAR Y GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LO SERVICIOS DE SALUD A LOS BENEFICIARIOS DE SUBSIDIOS, PREVISTOS EN LOS PLANES OBLIGATORIOS DE SALUD PARA LO CUAL ADELANTARÁ LOS PROCESOS DE AFILIACIÓN, REGISTRO Y CARNETIZAIÓN, ORGANIZACIÓN, CONTRATACIÓN DEL ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LOS PLANES DE BENEFICIOS EN CONDICIONES DE CALIDAD, ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS. 8. ASEGURAR LOS RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES SEÑALADAS EN LAS NORMAS VIGENTES. 9. ESTABLECER EL SISTEMA Y LA ESTRUCTURA DE LA ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DE LOS RECURSOS PROVENIENTES DEL SUBSIDIO LA DEMANDA. 10. FORMULAR Y ORGANIZAR ESTRATEGIAS DESTINADAS A PROTEGER LA SALUD DE SUS BENEFICIARIOS, QUE INCLUYA LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. 11. INFORMAR A LOS ÓRGANOS DE DIRECCIÓN, ADMINISTRACIÓN, INSPECCIÓN- Y VIGILANCIA DEL ESTADO Y DEMÁS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES LAS IRREGULARIDADES QUE SE - PRESENTEN EN LA OPERACIÓN-DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, EN ESPECIAL AQUELLOS ASPECTOS RELACIONADOS CON LOS PROCESOS DE IDENTIFICACIÓN, FOCALIZACIÓN, AFILIACIÓN Y CARNETIZACIÓN DE LOS AFILIADOS A LOS PLANES DE BENEFICIOS, INDEPENDIENTEMENTE DE LAS ACCIONES INTERNAS QUE SE ADELANTEN PARA ESTABLECER LAS RESPONSABILIDADES PERSONALES O INSTITUCIONALES Y PARA LA ADOPCIÓN DE LOS CORRECTIVOS CORRESPONDIENTES. 12. BUSCAR LA FINANCIACIÓN Y APOYO PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS EN SALUD, ASÍ COMO OTROS ENCAMINADOS AL LOGRO DEL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL DE SUS ASOCIADOS EN EL ÁMBITO DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA. 13. REALIZAR ESTUDIOS, INVESTIGACIONES - O PROGRAMAS Y EJECUTAR PROYECTOS CONTRATADOS POR ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, NACIONALES O INTERNACIONALES, RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD SOCIAL Y-DE !A ECONOMÍA SOLIDARIA.

CERTIFICA - ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL - GERENTE: COMPETEN AL GERENTE GENERAL DE LA ASOCIACIÓN MUTUAL LAS SIGUIENTES FUNCIONES: 1. EJECUTAR LAS POLÍTICAS Y DECISIONES TOMADAS POR LA ASAMBLEA GENERAL Y LA JUNTA DIRECTIVA. 2. DIRIGIR, COORDINAR Y CONTROLAR LA PRODUCCIÓN Y PRESTACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS, LAS RELACIONES INSTITUCIONALES, APOYO ADMINISTRATIVO Y EN GENERAL LAS TAREAS EJECUTIVAS DE LA ASOCIACIÓN. 3. SUPERVISAR DIARIAMENTE EL ESTADO DE CAJA Y BANCOS. 4. ORDENAR EL PAGO DE LOS GASTOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS DE LA MUTUAL, DE ACUERDO CON LAS ATRIBUCIONES SEÑALADAS POR LA JUNTA DIRECTIVA Y EL PRESUPUESTO Y FIRMAR LOS CHEQUES GIRADOS CONJUNTAMENTE CON EL TESORERO. 5. EJERCER LA REPRESENTACIÓN LEGAL, JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL DE LA ASOCIACIÓN. 6. INFORMAR PERIÓDICAMENTE A LA JUNTA DIRECTIVA ACERCA DEL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA ASOCIACIÓN. 7. APLICAR LAS SANCIONES DISCIPLINARIAS QUE LE CORRESPONDAN COMO MÁXIMO SUPERIOR JERÁRQUICO Y LAS QUE EXPRESAMENTE LE DETERMINEN LOS REGLAMENTOS. 8. ORGANIZAR LOS DIVERSOS COMITÉS ESPECIALES PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA ASOCIACIÓN. 9. GESTIONAR Y REALIZAR NEGOCIACIÓN DE FINANCIAMIENTO EXTERNO Y PROGRAMAS DE COOPERACIÓN TÉCNICA CON PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA. 10. PROMOVER Y COORDINAR LA ELABORACIÓN DE LOS REGLAMENTOS MENCIONADOS EN ESTE ESTATUTO Y DE LOS DEMÁS QUE JUZGUE CONVENIENTES Y SOMETERLOS A ESTUDIO DE LA JUNTA DIRECTIVA Y UNA VEZ APROBADOS POR ESTA, CUMPLIRLOS Y HACERLOS CUMPLIR. 11. PROYECTAR EL PRESUPUESTO ANUAL, PRESENTARLO A ESTUDIO DE LA JUNTA DIRECTIVA Y CUANDO HAYA SIDO EXPEDIDO, EJECUTARLO DENTRO DE LAS POLÍTICAS SUPERIORES AL EFECTO. 12. MANTENER COMUNICACIÓN CON LOS ASOCIADOS, ATENDER LA INFORMACIÓN GENERAL QUE PRECISAN Y DARLES INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS Y DEMÁS DE LA ASOCIACIÓN MUTUAL, ASÍ COMO RECOGER LAS OPINIONES Y SUGERENCIAS QUE FORMULEN LOS ASOCIADOS. 13. NOMBRAR LOS EMPLEADOS EN ARMONÍA CON LA PLANTA DE PERSONAL Y LOS REGLAMENTOS DE LA MATERIA. 14. EVALUAR ANUALMENTE A TODO EL PERSONAL DE LA EMPRESA Y PRESENTAR EL RESPECTIVO INFORME A LA JUNTA DIRECTIVA. 15. CELEBRAR LOS CONTRATOS QUE REALICE LA MUTUAL Y SOLICITAR A LA JUNTA DIRECTIVA LA AUTORIZACIÓN RESPECTIVA CUANDO SU NATURALEZA O SU VALOR EXCEDAN EL MONTO SEÑALADO EN LOS ESTATUTOS. 16. GARANTIZAR Y RESPONDER POR LA OPORTUNA PRESENTACIÓN DE INFORMES LEGALES, ESTATUTARIOS Y OCASIONALES. 17. SÚPER VIGILAR EL MANEJO Y LA SEGURIDAD DE FONDOS,

BIENES Y ARCHIVO. 18. SUSCRIBIR LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, SIN PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA. 19. PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL EL PROYECTO DE DISTRIBUCIÓN DE EXCEDENTES. 20. LAS DEMÁS PROPIAS DE LA GERENCIA O QUE LE ENCOMIENDE LA ASAMBLEA GENERAL O LA JUNTA DIRECTIVA.

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	LAGOS MENDOZA EDUARDO ALIRIO	CC 11,319,800

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	ALVAREZ CASTAÑEDA EDILSON DE JESUS	CC 15,531,955

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	RESTREPO VIDAL JOSE ANCIZAR	CC 16,254,761

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	BARONA MEDINA MARIA DEIFILIA	CC 29,700,625

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	ROSERO VILLEGAS RUTH DEL SOCORRO	CC 30,736,419

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	NARVAEZ DELGADO FRANCISCO HERNANDO	CC 5,227,419

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION

JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	PORTILLA LUIS MARINO	CC 5,236,713

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	DELGADO VELASQUEZ GUILLERMO SIGIFREDO	CC 5,332,602

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	CORDOBA GUTIERREZ YASMIN ALEYDA	CC 66,997,853

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	GUAQUEZ CHASPARIZAN NELLY DEL CARMEN	CC 69,055,455

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	BENAVIDES PORTILLA DIEGO FERNANDO	CC 76,142,268

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	NARVAEZ COSTAIN MAURA ALEXANDRA	CC 1,004,439,117

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	REYES FERNANDO	CC 11,314,788

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	CASTAÑEDA HENAO RAUL ANTONIO	CC 14,575,012

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA

DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	VIVEROS MARTINEZ FLOR MARIA	CC 27,096,687

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	ORTIZ GARCES ROSMERY	CC 31,911,956

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	AYALA VIVEROS LIDIA	CC 34,599,101

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	RUEDA DE TERAN OLGA ELISA	CC 36,995,345

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	PALOMINO RESTREPO GLORIA ELENA	CC 38,865,237

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	BURBANO AREVALO ARTURO SERVELION	CC 5,248,917

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	CASTILLO RAMIREZ VIDAL SIMEON	CC 5,316,166

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GRAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1045 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 14 DE AGOSTO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	GONZALEZ HURTADO ARGEMIRO	CC 6,288,840

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR CERTIFICACION NÚMERO 1-2011-027904 DEL 19 DE ABRIL DE 2011 DE SUPERINTENDENCIAS SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1031 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 22 DE JULIO DE 2014, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	FAJARDO PABON CARLOS EDMUNDO	CC 12,965,810

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014 DE ASAMBLEA GENERAL DE DELEGADOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1345 DEL LIBRO III DEL REGISTRO DE ENTIDADES DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA EL 02 DE MARZO DE 2016, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	OJEDA ENRIQUEZ EDGAR NECTARIO	CC 12,981,749	24503-T

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $5,800

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

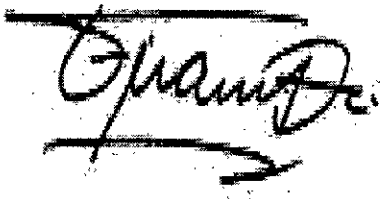
IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE PASTO contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace https://siipasto.confecamaras.co/cv.php seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación ekgU5S2mkw

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



CODIGO DE VERIFICACIÓN ekgU5S2mkw

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD ANÓNIMA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 800191916-1
ADMINISTRACIÓN DIAN : TULUA
DOMICILIO : TULUA

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 21182
FECHA DE MATRÍCULA : ABRIL 16 DE 1993
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 28 DE 2019
ACTIVO TOTAL : 90,753,960,260.00
GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CALLE 26 34-60
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO / DOMICILIO: 76834 - TULUA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 2262222
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 2262222
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ .
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : notificaciones@clinicasfco.com.co
SITIO WEB : www.clinicasan francisco.com.co

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CALLE 26 34-60
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
BARRIO : ALVERNIA
TELÉFONO 1 : 2262222
CORREO ELECTRÓNICO : notificaciones@clinicasfco.com.co

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : notificaciones@clinicasfco.com.co

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
ACTIVIDAD SECUNDARIA : Q8692 - ACTIVIDADES DE APOYO TERAPEUTICO
OTRAS ACTIVIDADES : L6810 - ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS CON BIENES PROPIOS O ARRENDADOS

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 1012 DEL 01 DE ABRIL DE 1993 DE LA NOTARIA SEGUNDA DE TULUA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 95 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE ABRIL DE 1993, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A..

CERTIFICA - RELACION DE NOMBRES QUE HA TENIDO

QUE LA PERSONA JURÍDICA HA TENIDO LOS SIGUIENTES NOMBRES O RAZONES SOCIALES

1) CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A.
2) CLINICA DE OCCIDENTE TULUA S.A.
Actual.) CLINICA SAN FRANCISCO S.A.

CERTIFICA - CAMBIOS DE NOMBRE O RAZON SOCIAL

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 2504 DEL 14 DE OCTUBRE DE 1999 SUSCRITO POR NOTARIA PRIMERA DE TULUA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 347 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE NOVIEMBRE DE 1999, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A. POR CLINICA DE OCCIDENTE TULUA S.A.

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 820 DEL 05 DE ABRIL DE 2005 SUSCRITO POR NOTARIA PRIMERA DE TULUA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 92 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 07 DE ABRIL DE 2005, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE CLINICA DE OCCIDENTE TULUA S.A. POR CLINICA SAN FRANCISCO S.A.

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO		INSCRIPCION	FECHA
EP-3425	19941018	NOTARIA SEGUNDA	TULUA	RM09-386	19950208
EP-3425	19941018	NOTARIA SEGUNDA	TULUA	RM09-386	19950208
EP-4630	19951011	NOTARIA SEXTA	CALI	RM09-670	19951024
EP-4630	19951011	NOTARIA SEXTA	CALI	RM09-670	19951024
DOC.PRIV.	19960109		TULUA	RM09-773	19960215
DOC.PRIV.	19960115		TULUA	RM09-843	19960423
DOC.PRIV.	19960611		TULUA	RM09-894	19960612
EP-1556	19960627	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-915	19960709
EP-3360	19961216	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-1	19970103
EP-3361	19961216	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-2	19970103
EP-242	19970204	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-49	19970213
AC-12	19970430	ACTAS JUNTA DIRECTIVA	TULUA	RM09-193	19970701
DOC.PRIV.	19970921		TULUA	RM09-348	19971231
EP-3172	19971230	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-349	19971231
DOC.PRIV.	19980131		TULUA	RM09-189	19990520
DOC.PRIV.	19990316		TULUA	RM09-192	19990521
EP-2504	19991014	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-347	19991116
EP-2542	20011030	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-365	20011128
EP-1.803	20030709	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-233	20030714
EP-820	20050405	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-92	20050407
EP-1311	20090617	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-304	20090625
AC-33	20130426	ACTAS ASAMBLEA GRAL ORDINARIA	TULUA	RM09-176	20130429
EP-1194	20150529	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-317	20150611
EP-1194	20150529	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-318	20150611

CERTIFICA - VIGENCIA

QUE LA DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA (VIGENCIA) ES HASTA EL 01 DE ABRIL DE 2033

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL. A. LA SOCIEDAD TIENE COMO OBJETO LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: 1. PRESTAR SERVICIOS MEDICOS PROFESIONALES EN TODAS LAS AREAS DE LA MEDICINA, ESPECIALMENTE EN LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS, QUIRURGICOS Y HOSPITALARIOS. 2. PRESTAR SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS AREAS MEDICAS DE RADIO-DIAGNOSTICO, EL DIAGNOSTICO POR ULTRASONIDO Y CUALQUIERA ESPECIALIDAD RELACIONADA CON ESTAS DOS AREAS Y CONEXAS CON ELLAS. 3. PRESTAR LA ATENCION, LA HOSPITALIZACION, LA ASISTENCIA, LA CURACION Y EL CUIDADO DE ENFERMOS PONIENDO A SU DISPOSICION Y DE LOS PROFESIONALES TODOS LOS ELEMENTOS DE AUXILIO NECESARIOS QUE POSIBILITEN EL EJERCICIO DE LA PROFESION MEDICA. 4. CONSTITUIR, CREAR, INSTLAR, O EXPLOTAR POR CUENTA PROPIA O AJENA, O ASOCIADA A TERCEROS, ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES, Y/O CLINICAS MEDICAS Y QUIRURGICAS, ASI COMO LA ATENCION DE ENFERMOS AMBULATORIOS Y/O INTERNADOS. 5. EJERCER LA DIRECCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE LOS RESPECTIVOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES Y/O CLINICAS INDICADAS EN EL LITERAL ANTERIOR, ABARCANDO TODAS LAS ESPECIALIDADES, SERVICIOS Y ACTIVIDADES QUE SE RELACIONAN DIRECTAMENTE CON EL EJERCICIO DE LA MEDICINA EN TODAS SUS AREAS. 6. REALIZAR POR CUENTA PROPIA O AJENA, O ASOCIADA A TERCEROS, ESTUDIOS E INVESTIGACIONES CIENTIFICAS, TECNOLOGICAS QUE TENGAN POR FIN EL DESARROLLO Y EL PROGRESO DE LA CIENCIA MEDICA. 7. CONSTITUIRSE COMO INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD CON EL LLENO DE LOS REQUISITOS CONTEMPLADOS EN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PERTINENTES. 8. PRODUCIR Y VENDER SERVICIOS DE INFORMATICA POR SI O POR INTERPUESTA PERSONA RELACIONADOS CON LAS AREAS MEDICAS. 9. PROMOVER Y REALIZAR INVERSIONES EN EMPRESAS QUE SE DEDIQUEN A LA PRESTACION DE SERVICIOS DEL AREA DE LA MEDICINA. 10. COMERCIALIZAR Y MERCADEAR A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL PRODUCTOS FARMACEUTICOS, APARATOS E INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICOS Y ORTOPEDICOS Y TODO OTRO ELEMENTO QUE SE DESTINE AL USO Y PRACTICA DE LA MEDICINA, PARA CUBRIR LAS PROPIAS NECESIDADES DE LA SOCIEDAD. 11. REPRESENTAR Y AGENCIAR TODA CLASE DE EMPRESAS NACIONALES Y EXTRANJERAS RELACIONADAS CON EL RAMO DE LA PROFESION DE LA MEDICINA. 12. CONSTITUIRSE EN GARANTE DE OBLIGACIONES DE LAS SOCIEDADES QUE SEAN O LLEGUEN A SER ACCIONISTAS DE LA COMPANIA. 13. INVERTIR EN SOCIEDADES DE CUALQUIER TIPO YA SEA COMO FUNDADORA APORTANTE O POR ADQUISICION A CUALQUIER TITULO DE DERECHOS, ACCIONES, PARTES DE INTERES O CUOTAS. 14. PARTICIPAR BIEN DIRECTAMENTE, O TRAVES DE UNIONES TEMPORALES O CONSORCIOS O DE CUALQUIER OTRA CLASE DE ASOCIACION, EN OFERTAS O LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS QUE REQUIERAN SERVICIOS EN LA PRESTACION DE LA SALUD. B: EN DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL, LA COMPANIA PODRA REALIZAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS QUE SEAN NECESARIOS O CONVENIENTES PARA ESTE PROPOSITO Y EN ESPECIAL, LOS QUE A CONTINUACION SE SENALAN A TITULO SIMPLEMENTE ENUNCIATIVO: 1) ADQUIRIR, CONSERVAR, UTILIZAR, GRAVAR, ARRENDAR, ADMINISTRAR Y ENAJENAR TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES; 2) MUDAR LA FORMA O NATURALEZA DE SUS BIENES; 3) CONSTITUIR HIPOTECAS Y ACEPTARLAS, CONSTITUIR Y ACEPTAR PRENDAS Y FIANZAS; 4) CELEBRAR CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO, COMPRAVENTA, FIDUCIA EN TODAS SUS FORMAS, USUFRUCTO Y ANTICRESIS; 5) PARTICIPAR EN LA CONSTITUCION DE SOCIEDADES, CORPORACIONES O FUNDACIONES DE CUALQUIER GENERO, INCORPORARSE A SOCIEDADES YA CONSTITUIDAS, FUSIONARSE CON ELLAS O ABSORVERLAS, SIEMPRE Y CUANDO EL OBJETO DE LA MISMA SEA SIMILAR AL SUYO, LE SIRVA DE COMPLEMENTO O FACILITE EL DESARROLLO DE LA EMPRESA SOCIAL; 6) SUSCRIBIR ACCIONES O ADQUIRIR INTERESES SOCIALES, CUOTAS O DERECHOS EN EMPRESAS O COMPANIAS QUE SE OCUPEN DE ACTIVIDADES SIMILARES O CONEXAS O QUE CONTRIBUYAN AL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL; 7) PARTICIPAR EN TODA CLASE DE LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS; 8) EXPLOTAR TODA CLASE DE MARCAS Y PATENTES MEDIANTE LICENCIA CONTRACTUAL, AGENCIA COMERCIAL, CONCESION, FRANQUICIA O CUALQUIER OTRO CONTRATO DE CUALQUIERA NATURALEZA; 9) GIRAR, LIBRAR, OTORGAR, ACEPTAR, RECIBIR Y EN GENERAL NEGOCIAR TITULOS DE CUALQUIER NATURALEZA O ESPECIE. 10) CELEBRAR EL CONTRATO DE CAMBIO EN SUS DIVERSAS MANIFESTACIONES; 11) DAR Y RECIBIR DINERO EN MUTUO CON O SIN INTERES; 12) CELEBRAR CONTRATOS DE CUENTA CORRIENTE BANCARIA Y EFECTUAR TODA CLASE DE OPERACIONES FINANCIERAS, POR ACTIVA O POR PASIVA CON ENTIDADES BANCARIAS, ALMACENES DE DEPOSITO, COMPANIAS DE FINANCIAMIENTO COMERCIAL O CUALESQUIERA OTRAS PERSONAS O ENTIDADES QUE SE OCUPEN DE ACTIVIDADES SIMILARES; 13) HACER OFERTAS COMERCIALES; 14) ABRIR ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO; 15) CONCEDER OPCIONES PARA LA CELEBRACION DE CONTRATOS; 16) FINANCIAR LOS SERVICIOS QUE PRESTA, Y 17) EN GENERAL, EJECUTAR TODO ACTO Y CELEBRAR TODO CONTRATO RELACIONADO DIRECTAMENTE EN EL OBJETO SOCIAL, Y LOS QUE TENGAN COMO FINALIDAD EJERCER LOS DERECHOS O CUMPLIR LAS OBLIGACIONES LEGAL O CONVENCIONALMENTE DERIVADOS DE LA EXISTENCIA Y ACTIVIDAD DE LA SOCIEDAD.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	9.270.000.000,00	4.500.000,00	2.060,00
CAPITAL SUSCRITO	7.696.572.000,00	3.736.200,00	2.060,00
CAPITAL PAGADO	7.696.572.000,00	3.736.200,00	2.060,00

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 40 DEL 07 DE JUNIO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11450 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 03 DE JULIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPAL	AGUDELO CHAPARRO LUIS ALFONSO	CC 16,344,383

POR ACTA NÚMERO 40 DEL 07 DE JUNIO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11450 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 03 DE JULIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPAL	PAREDES SALAZAR LUIS ALFONSO	CC 17,117,996

POR ACTA NÚMERO 40 DEL 07 DE JUNIO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11450 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 03 DE JULIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPAL	SIN ACEPTACION	**********

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 40 DEL 07 DE JUNIO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11450 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 03 DE JULIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTE	CRUZ BLANCO TULIO ALBERTO	CC 16,353,976

POR ACTA NÚMERO 40 DEL 07 DE JUNIO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11450 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 03 DE JULIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTE	LORES MORALES ANTONIO JOSE	CC 16,658,809

POR ACTA NÚMERO 40 DEL 07 DE JUNIO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11450 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 03 DE JULIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTE	SIN ACEPTACION	**********

CERTIFICA

160

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 207 DEL 28 DE JUNIO DE 2019 DE REUNION EXTRAORDINARIA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11453 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE JULIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	FERNANDEZ LLANOS HUGO FERNANDO	CC 94,388,589

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTES

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 205 DEL 08 DE ABRIL DE 2019 DE JUNTA DIRECTIVA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11245 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 24 DE ABRIL DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE SUPLENTE	VARGAS SANCHEZ JORGE MARIO	CC 16,073,052

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

DIRECCION Y ADMINISTRACION: PARA SU DIRECCION, ADMINISTRACION Y REPRESENTACION, LA SOCIEDAD TIENE LOS SIGUIENTES ORGANOS: A) ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. B) JUNTA DIRECTIVA, Y C) GERENCIA. LA DIRECCION DE LA SOCIEDAD CORRESPONDE, PRIMERO A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, Y, EN SEGUNDO LUGAR, A LA JUNTA DIRECTIVA COMO DELEGADA DE AQUELLA. LA REPRESENTACION LEGAL DE LA SOCIEDAD Y LA GESTION DE LOS NEGOCIOS SOCIALES ESTARAN A CARGO DEL GERENTE. CADA UNO DE LOS ORGANOS INDICADOS TIENEN LAS FACULTADES Y ATRIBUCIONES QUE LE CONFIEREN ESTOS ESTATUTOS, LAS QUE EJERCERAN CON ARREGLO A LAS NORMAS ESPECIALES AQUI EXPRESADAS Y A LAS DISPOSICIONES LEGALES.

FACULTADES Y FUNCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS: CORRESPONDE A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS: 1) REFORMAR EL CONTRATO SOCIAL; 2) EXAMINAR, APROBAR O IMPROBAR LOS ESTADOS FINANCIEROS DE PROPOSITO GENERAL DEBIDAMENTE CERTIFICADOS, Y FENECER O GLOSAR LAS CUENTAS QUE CON ELLOS DEBEN PRESENTARSE; 3) CONSIDERAR LOS INFORMES DE LA JUNTA DIRECTIVA Y EL GERENTE SOBRE LA SITUACION ECONOMICA Y FINANCIERA DE LA COMPANIA Y SOBRE EL ESTADO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES, Y EL INFORME DEL REVISOR FISCAL; 4) DISPONER DE LAS UTILIDADES QUE RESULTEN COMFORME AL BALANCE GENERAL APROBADO POR ELLA, CON SUJECION A LAS DISPOSICIONES LEGALES Y A LAS NORMAS DE ESTOS ESTATUTOS. EN EJERCICIO DE ESTA ATRIBUCION PODRA CREAR O INCREMENTAR RESERVAS ESPECIALES, DETERMINAR SU DESTINACION ESPECIFICA O VARIAR ESTA, Y FIJAR EL MONTO DEL DIVIDENDO, ASI COMO LA FORMA Y PLAZO QUE SE PAGARA, DENTRO DEL TERMINO FIJADO POR LA LEY; 5) ELEGIR PARA PERIODOS DE DOS (2) ANOS A LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA, AL REVISOR FISCAL, Y A SUS RESPECTIVOS SUPLENTES PERSONALES, REMOVERLOS LIBREMENTE Y FIJAR LA FORMA O CUANTIA DE SU RETRIBUCION; 6) DESIGNAR, EN CASO DE DISOLUCION DE LA SOCIEDAD, UNO O VARIOS LIQUIDADORES, Y UN SUPLENTE POR CADA UNO DE ELLOS, REMOVERLOS, FIJAR SU RETRIBUCION E IMPARTIRLES LAS ORDENES E INSTRUCCIONES QUE DEMUESTRE LA LIQUIDACION, Y APROBAR SUS CUENTAS; 7) ORDENAR LAS ACCIONES LEGALES QUE CORESPONDAN CONTRA LOS ADMINISTRADORES, FUNCIONARIOS DIRECTIVOS O EL REVISOR FISCAL, Y DECIDIR SOBRE LA ACCION SOCIAL DE RESPONSABILIDAD CONTRA LOS ADMINISTRADORES, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 25 DE LA LEY 222 DE 1.995 O LA DISPOSICION LEGAL QUE LO MODIFIQUE O ADICIONE; 8) DISPONER QUE DETERMINADA EMISION DE ACCIONES SE COLOQUEN SIN SUJECION AL DERECHO DE PREFERENCIA, PARA LO CUAL SE REQUERIRA EL VOTO FAVORABLE DE NO MENOS EL SETENTA POR CIENTO (70%) DE LAS ACCIONES PRESENTES EN LA REUNION; 9) DETERMINAR LA COLOCACION DE ACCIONES EN RESERVA Y DETERMINAR LAS BASES DE LA REGLAMENTACION QUE, PARA EL EFECTO, DEBE EXPEDIR LA JUNTA DIRECTIVA; 10) AUTORIZAR LA ADQUISICION DE ACCIONES PROPIAS CON SUJECION A LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA LEY; 11) DECRETAR EL PAGO DE DIVIDENDOS EN ACCIONES LIBERADAS, DE CONFORMIDAD CON LA MAYORIA SENALADA EN ESTOS ESTATUTOS; 12) APROBAR LA ENAJENACION, GRAVAMEN O ARRENDAMIENTO DEL CONJUNTO DE LOS ESTABLECIMIEMTOS DE COMERCIO DE PROPIEDAD DE LA SOCIEDAD, DE ACUERDO CON LA MAYORIA

ESTABLECIDA EN ESTOS ESTATUTOS; 13) APROBAR LOS CONTRATOS QUE IMPLIQUEN INCORPORACION O FUSION DE ESTA COMPANIA A OTRA O CON OBJETO SOCIAL ANALOGO O COMPATIBLE Y APROBAR LA ESCISION DE LA COMPANIA; 14) NOMBRAR DE SU SENO UNA COMISION PLURAL PARA QUE ESTUDIE LAS CUENTAS, INVENTARIOS O BALANCES, CUANDO NO SEAN APROBADOS, E INFORME A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS EN EL TERMINO QUE ESTA SENALE. 15) AUTORIZAR AL GERENTE PARA INSCRIBIR LAS ACCIONES DE LA COMPANIA EN LA BOLSA DE VALORES. 16) DECRETAR TODA EMISION Y COLOCACION DE BONOS, PUDIENDO DELEGAR LA ELABORACION Y APROBACION DEL REGLAMENTO DE EMISION EN LA JUNTA DIRECTIVA, SIEMPRE QUE FIJE POR LO MENOS LAS BASES PARA DICHA EMISION Y COLOCACION, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA LEY PARA TAL EFECTO. 17) AUTORIZAR AL GERENTE PARA CELEBRAR CUALESQUIERA ACTO O CONTRATO QUE, EXCEDA DE LOS LIMITES FIJADOS DENTRO DE LAS FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA. 18) AUTORIZAR AL GERENTE PARA QUE LA SOCIEDAD PUEDA CONSTITUIRSE EN GARANTE DE OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD QUE SEAN O LLEGUEN A SER ACCIONISTAS DE LA COMPANIA, CON EL VOTO FAVORABLE DE UN NUMERO PLURAL DE ACCIONES REPRESENTADAS. 19) ADOPTAR, EN GENERAL, TODAS LAS MEDIDAS QUE RECLAMEN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTATUTOS O EL INTERES DE LA SOCIEDAD; Y 20) EJERCER LAS DEMAS FUNCIONES QUE LE SENALEN LA LEY O ESTOS ESTATUTOS, LAS QUE NO CORRESPONDAN A OTRO ORGANO SOCIAL Y LAS QUE NATURALMENTE LE CORRESPONDEN COMO SUPREMO ORGANO DE LA SOCIEDAD.

FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA: CORRESPONDE A LA JUNTA DIRECTIVA LAS SIGUIENTES FUNCIONES: 1) ORDENAR Y REGLAMENTAR LA COLOCACION DE ACCIONES EN RESERVA, DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS LEGALES Y LAS NORMAS DE ESTOS ESTATUTOS; Y FIJAR EL VALOR DE LOS APORTES EN ESPECIE CUANDO LA SOCIEDAD RECIBA BIENES DIFERENTES DE DINERO PARA EL PAGO DE LA SUSCRIPCION DE ACCIONES, EXCEPTO CUANDO SE TRATE DE ACCIONES DE INDUSTRIA; 2) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS A REUNIONES EXTRAORDINARIAS SIEMPRE QUE LO EXIJAN LAS NECESIDADES IMPREVISTAS O URGENTES DE LA SOCIEDAD O LO SOLICITEN ACCIONISTAS QUE REPRESENTEN NO MENOS DE LA CUARTA PARTE (1/4) DE LAS ACCIONES SUSCRITAS. EN ESTE ULTIMO CASO LA CONVOCACION SERA HECHA DENTRO DE LOS TRES (3) DIAS SIGUIENTES A AQUEL EN QUE SE LE SOLICITE POR ESCRITO, SIGUIENDO LAS DEMAS REGLAS DE CONVOCACION; 3) NOMBRAR PARA PERIODOS DE DOS (2) ANOS AL GERENTE DE LA SOCIEDAD Y A SU SUPLENTE Y FIJAR SU REMUNERACION; 4) SENALAR LAS ASIGNACIONES DEL SECRETARIO Y DEMAS FUNCIONARIOS CUYOS NOMBRAMIENTOS LE CORRESPONDAN; 5) CONSIDERAR Y ANALIZAR LOS BALANCES DE COMPROBACION DE SALDOS. 6) APROBAR PREVIAMENTE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE PROPOSITO GENERAL DE FIN DE EJERCICIO, EL INFORME DE LA ADMINISTRACION Y EL PROYECTO SOBRE DISTRIBUCION DE UTILIDADES O CANCELACION DE PERDIDAS JUNTO CON LOS DOCUMENTOS Y ANEXOS QUE EXIGE LA LEY Y PRESENTARLOS A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS EN SUS REUNIONES ORDINARIAS; 7) DISPONER EL ESTABLECIMIENTO O LA CLAUSURA DE SUCURSALES O AGENCIAS, DENTRO O FUERA DEL DOMICILIO SOCIAL; 8) FIJAR LAS POLITICAS DE LA SOCIEDAD EN LOS DIFERENTES ORDENES DE SU ACTIVIDAD, ESPECIALMENTE EN MATERIA FINANCIERA, ECONOMICA Y LABORAL; Y DICTAR NORMAS PARA LA ORGANIZACION Y EL FUNCIONAMIENTO DE LAS lEPENDENCIAS DE LA SOCIEDAD; 9) AUTORIZAR PREVIAMENTE AL GERENTE DE LA SOCIEDAD PARA REALIZAR CUALESQUIERA ACTOS O CONTRATOS CONCERNIENTES AL CUMPLIMIETO DEL OBJETO SOCIAL, CUANDO ESTOS EXCEDAN DE UNA CANTIDAD EQUIVALENTE EN PESOS A DOS MIL (2.000) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES Y SIEMPRE Y CUANDO NO EXCEDAN A LA CANTIDAD EQUIVALENTE A TRES MIL (3.000) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. EN EL CASO QUE LA CUANTIA DE DICHOS ACTOS O CONTRATOS EXCEDAN DE LA CANTIDAD EQUIVALENTE EN PESOS A TRES MIL (3.000) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, SE REQUERIRA LA AUTORIZACION DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. PARAGRAFO: CUANDO SE TRATE DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD A USUARIOS, AFILIADOS, BENEFICIARIOS, ASEGURADOS O CUALQUIER OTRO TIPO DE MODALIDAD, DE ENTIDADES PUBLICAS O PRIVADAS DE ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL, CONTRATOS CUYO MONTO TOTAL SEA SUPERIOR AL LIMITE DE LOS TRES MIL (3.000) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, SERA LA JUNTA DIRECTIVA QUIEN AUTORIZARA AL REPRESENTANTE LEGAL PARA SUSCRIBIR DICHOS CONTRATOS. EN CADA CASO, LA AUTORIZACION SE HARA CONSTAR EN LA CORRESPONDIENTE ACTA. PARA LOS DEMAS CONTRATOS, CONTINUARA VIGENTE LOS LIMITES ESTATUTARIOS. 10. DECIDIR EN CASO DE MORA DE ALGUN ACCIONISTA PARA EL PAGO DE INSTALAMENTOS PENDIENTES SOBRE ACCIONES QUE HUBIERE SUSCRITO, EL ARBITRIO DE INDEMNIZACION QUE DEBA EMPLEARSE POR EL GERENTE, ENTRE LOS VARIOS AUTORIZADOS POR LA LEY; 11) CONCEDER AUTORIZACIONES AL GERENTE Y A LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA, EN LOS CASOS Y CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA LEY, PARA ENAJENAR O ADQUIRIR ACCIONES DE LA COMPANIA; 12) PROSPECTAR LOS NEGOCIOS Y OPERACIONES COMERCIALES DE ACUERDO CON EL OBJETO SOCIAL Y ORDENAR SU EJECUCION;

13) AUTORIZAR A LA GERENCIA PARA INVERTIR EN ACCIONES E INTERESES SOCIALES O CUOTAS SOCIALES DE OTRAS COMPANIAS, CUYA CUANTIA SEA SUPERIOR A DOS MIL (2.000) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, Y SIEMPRE Y CUANDO NO EXCEDA DE TRES MIL (3.000) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES; 14) SERVIR DE ORGANO CONSULTIVO Y ASESOR DEL GERENTE E IMPARTIRLE LAS INSTRUCCIONES, ORIENTACIONES Y ORDENES QUE JUZGUE CONVENIENTES; 15) EXAMINAR DIRECTAMENTE O POR MEDIO DE UNA COMISION LOS LIBROS, DOCUMENTOS, CUENTAS, CAJA Y BIENES DE LA COMPANIA, COMPROBAR LA EXISTENCIA Y REVISAR LOS INMUEBLES, DEPENDENCIAS Y DEMAS BIENES DE LA COMPANIA, POR SI O COMISIONES DELEGADAS DE SU SENO; 16) CUIDAR DEL ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS DISPOSICIONES ESTATUTARIAS; 17) EJECUTAR LAS DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y VELAR POR EL ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE LAS MISMAS; 18) EJERCER LAS ATRIBUCIONES QUE LE DELEGUE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS; 19) ORDENAR LA CELEBRACION Y EJECUCION DE TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS QUE CONSIDERE NECESARIOS PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS SOCIALES, DENTRO DE LOS LIMITES SENALADOS EN ESTOS ESTATUTOS; 20) ACLARAR EL SENTIDO DE LAS CLAUSULAS DE ESTOS ESTATUTOS CUYA REDACCION OFRECIERE DUDAS E INFORMAR DE ESTAS Y DE LAS CONTRADICCIONES QUE OBSERVARE ENTRE DOS O MAS ESTIPULACIONES ESTATUTARIAS A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, PARA QUE DECIDA AL RESPECTO; 21) DECIDIR SI LAS DIFERENCIAS QUE OCURRAN CON EL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES SOCIALES SE COMPROMETEN O TRANSIGEN, Y AUTORIZAR AL GERENTE PARA LA CELEBRACION DE TALES ACTOS O CONTRATOS CUANDO ESTOS EXCEDAN LA CANTIDAD EQUIVALENTE EN PESOS A DOS MIL (2.000) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES Y SIEMPRE Y CUANDO NO EXCEDAN DE TRES MIL (3.000) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES; 22) EFECTUAR EL AVALUO DE LAS ACCIONES QUE SE SUSCRIBAN CON POSTERIORIDAD A LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD CUANDO EL PAGO DE ESTAS SEA EN ESPECIE; 23) DISPONER CUANDO LO ESTIME CONVENIENTE LA FORMACION DE COMITES ESPECIALES PARA ASESORAR AL GERENTE EN ASUNTOS DETERMINADOS, Y SENALAR LAS REMUNERACIONES DE QUIENES LOS INTEGREN; 24) TOMAR LAS DECISIONES QUE NO CORRESPONDAN A LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS O A OTRO ORGANO DE LA SOCIEDAD Y QUE TIENDAN A ASEGURAR LA PROSPERIDAD DE LA EMPRESA; 25) SERVIR DE ORGANO CONSULTIVO Y ASESOR DEL GERENTE Y, 26) EJERCER LAS DEMAS FUNCIONES QUE SE ADSCRIBAN EN LOS PRESENTES ESTATUTOS, EN LAS LEYES O QUE LE DELEGUE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS.

FUNCIONES DEL GERENTE: SON FUNCIONES DEL GERENTE, A MAS DE LAS SENALADAS EN EL ARTICULO ANTERIOR: 1) EJECUTAR LAS RESOLUCIONES Y DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y DE LA JUNTA DIRECTIVA. 2) EJECUTAR LA POLITICA ADMINISTRATIVA, ECONOMICA Y FINANCIERA DE LA SOCIEDAD QUE HAYA TRAZADO LA JUNTA DIRECTIVA. 3) CREAR Y NOMBRAR LOS EMPLEADOS TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS QUE REQUIERA LA BUENA MARCHA DE LA SOCIEDAD, SENALAR SUS FUNCIONES Y FIJAR SUS ASIGNACIONES. NO OBSTANTE LO ANTERIOR, EL GERENTE INFORMARA A LA JUNTA DIRECTIVA SOBRE LOS NOMBRAMIENTOS Y ASIGNACIONES CUYO VALOR SEA O EXCEDA A LA CANTIDAD EQUIVALENTE A DIEZ (10) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES. 4) CONSTITUIR MANDATARIOS JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES PARA QUE REPRESENTEN A LA SOCIEDAD EN LAS ACTUACIONES QUE SE HAGAN NECESARIAS. 5) ELABORAR EL PLAN DE ORGANIZACION ADMINISTRATIVA DE LA SOCIEDAD Y SOMETERLO A LA APROBACION DE LA JUNTA DIRECTIVA. PODRA, DE ACUERDO CON EL MISMO Y SIN PERJUICIO DE SUS RESPONSABILIDADES, DELEGAR PARTE DE SUS FUNCIONES, EN CUANTO ELLO SE HAGA NECESARIO PARA UNA MAYOR EFICIENCIA EN EL DESARROLLO DE LAS LABORES DE LA EMPRESA SOCIAL. 6) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y A LA JUNTA DIRECTIVA DE LA COMPANIA A SESIONES EXTRAORDINARIAS, CADA VEZ QUE LO JUZGUE CONVENIENTE O NECESARIO, O EN EL CASO DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, CUANDO SE LO SOLICITE UN NUMERO DE ACCIONISTAS QUE REPRESENTE POR LO MENOS EL VEINTICINCO POR CIENTO (25%) DE LAS ACCIONES SUSCRITAS. 7) PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, EN SUS REUNIONES ORDINARIAS, UN INFORME DETALLADO SOBRE LA MARCHA DE LA EMPRESA SOCIAL Y UNA MEMORIA DE LO REALIZADO EN EL EJERCICIO. 8) PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS EN SUS REUNIONES ORDINARIAS Y CONJUNTAMENTE CON LA JUNTA DIRECTIVA, LOS ESTADOS FINANCIEROS DE PROPOSITO JUNTO CON SUS NOTAS, CORTADOS AL FIN DEL RESPECTIVO EJERCICIO, ACOMPANADOS DE UN PROYECTO DE DISTRIBUCION DE LAS UTILIDADES REPARTIBLES SI LAS HUBIERE; LOS DEMAS ESTADOS FINANCIEROS QUE EXIGE LA LEY, LOS DICTAMENES SOBRE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y LOS DEMAS INFORMES EMITIDOS POR EL REVISOR FISCAL. 9) MANTENER A LA JUNTA DIRECTIVA AL CORRIENTE DE LOS NEGOCIOS Y OPERACIONES QUE EJECUTE O HAGA EJECUTAR E INFORMARLA PERMANENTEMENTE DE LA MARCHA DE LA EMPRESA SOCIAL. 10) PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA, DENTRO DEL MES ANTERIOR A LA REUNION ORDINARIA ANUAL, EL BALANCE, EL INVENTARIO Y LOS ESTADOS FINANCIEROS DEL EJERCICIO ANTERIOR, CON LAS EXPLICACIONES QUE CONSIDERE PERTINENTES Y LA SUGERENCIA DEL REPARTO O DISPOSICION DE LAS UTILIDADES, SI LAS

HUBIERE, Y SU FORMA DE PAGO. 11) DENTRO DE LAS NORMAS Y ORIENTACIONES QUE DICTE LA JUNTA DIRECTIVA DIRIGIR LOS NEGOCIOS DE LA SOCIEDAD, VIGILAR LOS BIENES DE LA MISMA, SUS OPERACIONES TECNICAS, SU CONTABILIDAD Y CORRESPONDENCIA. 12) APREMIAR A LOS EMPLEADOS Y DEMAS SERVIDORES DE LA COMPANIA A QUE CUMPLAN LOS DEBERES DE SU CARGO, Y VIGILAR CONTINUAMENTE LA MARCHA DE LA EMPRESA, ESPECIALMENTE SU CONTABILIDAD Y DOCUMENTOS. 13) ESTABLECER REGLAMENTOS DE CARACTER GENERAL SOBRE LA POLITICA QUE DEBE SEGUIR LA COMPANIA EN LAS SIGUIENTES MATERIAS: SISTEMAS DE TRABAJO Y DIVISION DEL MISMO, PROCEDIMIENTO PARA LA PROVISION DE LOS CARGOS PREVISTOS, REGULACION DE REMUNERACIONES Y PRESTACIONES SOCIALES Y DEL MANEJO QUE EN CUESTIONES DE ESTA INDOLE DEBA OBSERVARSE; OPERACIONES Y DIRECCION FINANCIERA Y FISCAL; METODOS Y OPORTUNIDADES SOBRE COMPRA DE MAQUINARIA Y EQUIPO; FIJACION DE LA POLITICA DE PRECIO DE VENTA PARA LOS BIENES Y SERVICIOS Y, EN GENERAL, TODO LO RELATIVO CON SISTEMAS DE DISTRIBUCION DE LOS MISMOS, INCLUYENDO NORMAS SOBRE OTORGAMIENTO DE CREDITOS, PLAZOS, DESCUENTOS, CONTRATACION DE SEGUROS Y DE ASESORIAS Y SIMILARES. 14) DETERMINAR LAS NORMAS QUE HAN DE SERVIR PARA LA ORGANIZACION DE LA CONTABILIDAD DE LA COMPANIA, SIGUIENDO AL EFECTO LAS BASES INDICADAS POR LA LEY Y LA TECNICA CONTABLE. 15) ELABORAR LOS PRESUPUESTOS REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DE LA COMPANIA Y PONERLOS A CONSIDERACION DE LA JUNTA DIRECTIVA. 16) CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LOS ESTATUTOS Y REGLAMENTOS DE LA SOCIEDAD. 17) RENDIR ANTE LA JUNTA DIRECTIVA CUENTAS COMPROBADAS Y UN IMFORME DE SU GESTION, CUANDO SE RETIRE DEFINITIVAMENTE DE SU CARGO. 18) LAS DEMAS QUE LE SENALEN LA JUNTA DIRECTIVA Y ESTE ESTATUTO Y AQUELLAS QUE POR LA NATURALEZA DE SU CARGO LE CORRESPONDAN.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 39 DEL 28 DE MARZO DE 2019 DE REUNIÓN ORDINARIA DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11352 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 17 DE MAYO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	DUQUE QUICENO ALCIRA	CC 31,203,044	22631-T

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRIMEROS SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 39 DEL 28 DE MARZO DE 2019 DE REUNIÓN ORDINARIA DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11352 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 17 DE MAYO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL SUPLENTE	CAMARGO BRIÑEZ DORLANY	CC 31,791,694	208315-T

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

*** **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
MATRICULA : 21183
FECHA DE MATRICULA : 19930416
FECHA DE RENOVACION : 20190328
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019
DIRECCION : CALLE 26 34-60
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
TELEFONO 1 : 2262222

162

CORREO ELECTRONICO : notificaciones@clinicasfco.com.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 90,071,360,118
EMBARGOS, DEMANDAS Y MEDIDAS CAUTELARES
** **LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 187, **FECHA**: 20061207, **ORIGEN**: OFICIO, **NOTICIA**:
** **LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 10058, **FECHA**: 20180427, **ORIGEN**: JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO, **NOTICIA**: DEMANDA
** **LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 10529, **FECHA**: 20190522, **ORIGEN**: JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL, **NOTICIA**: EMBARGO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

*** **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : SERVICIOS ADMINISTRATIVOS CSF
MATRICULA : 43381
FECHA DE MATRICULA : 20030320
FECHA DE RENOVACION : 20190328
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019
DIRECCION : C26 35 06
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
TELEFONO 1 : 2262222
CORREO ELECTRONICO : notificaciones@clinicasfco.com.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 16,335,701
EMBARGOS, DEMANDAS Y MEDIDAS CAUTELARES
** **LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 188, **FECHA**: 20061207, **ORIGEN**: OFICIO, **NOTICIA**:

*** **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : CONSULTA EXTERNA
MATRICULA : 44712
FECHA DE MATRICULA : 20030909
FECHA DE RENOVACION : 20190328
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019
DIRECCION : K34 26 28
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
TELEFONO 1 : 2262222
CORREO ELECTRONICO : notificaciones@clinicasfco.com.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 459,858,946
EMBARGOS, DEMANDAS Y MEDIDAS CAUTELARES
** **LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 189, **FECHA**: 20061207, **ORIGEN**: OFICIO, **NOTICIA**:

*** **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : UNIDAD DE SALUD MENTAL SEDE # 4
MATRICULA : 48141
FECHA DE MATRICULA : 20041008
FECHA DE RENOVACION : 20190328
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019
DIRECCION : C 26 33A 66
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
TELEFONO 1 : 2262222
CORREO ELECTRONICO : notificaciones@clinicasfco.com.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 206,405,495
EMBARGOS, DEMANDAS Y MEDIDAS CAUTELARES
** **LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 190, **FECHA**: 20061207, **ORIGEN**: OFICIO, **NOTICIA**:

CERTIFICA

LA MEDIDA CAUTELAR ORDENADA SE CIRCUNSCRIBE AL 25.84% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA NRO: 21183-2 A NOMBRE DE CLINICA SAN FRANCISCO S.A., DIRECCION: CALLE 26 NRO 34-60 TULUA

LA MEDIDA CAUTELAR ORDENADA SE CIRCUNSCRIBE AL 25.84% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA NRO: 43381-2 A NOMBRE DE SUBSEDE 2: CENTRO ATENCION BASICO DE URGENCIAS - CABU, DIRECCION: CALLE 26 NRO. 35-06 TULUA

LA MEDIDA CAUTELAR ORDENADA SE CIRCUNSCRIBE AL 25.84% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA NRO: 44712-2 A NOMBRE DE CONSULTA EXTERNA, DIRECCION CARRERA 34 NRO. 26-28 TULUA.

LA MEDIDA CAUTELAR ORDENADA SE CIRCUNSCRIBE AL 25.84% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA NRO: 48141-2 A NOMBRE DE UNIDAD DE SALUD MENTAL SEDE # 4, DIRECCION CALLE 26 NRO. 33 A -66 TULUA

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $5,800

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

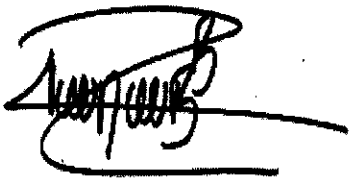
IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE TULUA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace https://siitulua.confecamaras.co/cv.php seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación qbGJBYdtQs

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

CENTRO DE CONCILIACIÓN CÓDIGO No. 3282 PROCURADURÍA DELEGADA PARA ASUNTOS CIVILES	
Solicitud de Conciliación No.	**1979**
Convocante:	**CARLOS ALEXANDER MARTÍNEZ CESPEDES Y OTROS**
Convocados:	**CLINICA SAN FRANCISCO Y OTROS**
Fecha de Solicitud	**22 DE JULIO DE 2019**

En Santiago de Cali, a los siete (7) días del mes de octubre de dos mil diecinueve (2019) se da inicio a la diligencia programada para el día de hoy a las 9:15 a.m., con la presencia del abogado **JAMES ALFREDO VALLEJO OBREGÓN**, en calidad de Conciliador adscrito al Centro de Conciliación de la ***Procuraduría General de la Nación-Regional Valle del Cauca***, con código No. 1.061.691.649 asignado como Conciliador en las presentes diligencias de Conciliación Extrajudicial en Derecho.

ANTECEDENTES

1. El día 21 de marzo de 2019, la abogada Daly Eliana Bustamante identificada con cedula de ciudadanía Nro. 66.956. 155 y tarjeta profesional Nro. 283.014 del C.S. de la J., actuando como apoderada de Carlos Alexander Martínez Cespedes identificado con cedula de ciudadanía Nro. 94.323.971, Sandra Milena Correa identificada con cedula de ciuadadanía Nro. 66.727.077 en nombre propio y en representación de sus hijos menores Alexandra Martínez Correa, Sneyder Martínez Correa, Neytan David Martínez Correa y Kevin Andrés Correa, la señora Sol Teresa Cespedes Martínez identificada con cedula de ciudadanía Nro. 29.612.997, Harold Albeiro Martínez Cespedes identificado con cedula de ciudadanía Nro. 94.517.190. Promovió trámite de audiencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho ante el Centro de Conciliación de la ***Procuraduría General de la Nación.***

Es convocado: CLINICA SAN FRANCISCO – ASOCIAÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD.

2. Admitida la solicitud se fijó como fecha y hora para la celebración de la audiencia el día siete (7) de octubre dos mil diecinueve (2019) a las 9:15 p.m. Se libraron y enviaron las respectivas comunicaciones de citación a las direcciones aportadas por el Convocante.

HECHOS

La controversia que se desea solucionar tiene los siguientes fundamentos facticos:

Fecha de inicio del conflicto: **9 de agosto de 2016**

Se deben relacionar los hechos más relevantes del caso cronológico con toda la información pertinente para el caso:

Nota: el siguiente relato corresponde a las atenciones médicas brindadas al paciente Carlos Alexander Martínez Céspedes, que fueron cubiertas en virtud de la afiliación a Emsannar S.A.S. del régimen subsidiado.

1. El día 9 de agosto de 2016 siendo las 17:27 horas, ingresó el señor **Carlos Alexander Martínez Céspedes** a la **Clínica San Francisco S.A. de Tuluá.** al servicio de urgencias, por presentar heridas por arma de fuego en antebrazo izquierdo, en el tórax y heridas no especificadas del abdomen.

2. El señor **Martínez Céspedes** fue valorado en el servicio de urgencias por el **Dr. Hernando Enrique Guerrero Rodríguez**, médico especialista en ortopedia y traumatología, quien indicó que requería cirugía, al observar cuadro clínico de fractura expuesta conminuta de radio izquierdo; y por su parte, el **Dr. Víctor Hugo Vidal Giraldo**, médico especialista en cirugía vascular y angiología, consideró al no haber signos de Isquemia Distal en la mano, que debía ser manejado por ortopedia, además indicó, priorizar heridas de abdomen y tórax, realizándole eco doppler arterial de

miembro superior izquierdo, entre otros **-inicialmente se sospechó de posible lesión vascular en miembro superior izquierdo, siendo descartada con la arteriografía con resultado normal, la cual muestra que no hay daño vascular-.**

3. Seguidamente, el **Dr. Arnaldo Rodríguez Corrales**, médico especialista en cirugía general, le ordenó plan de laparotomía exploratoria, reservando cupo en la unidad de cuidados intensivos de ese centro asistencial, y tres unidades de glóbulos rojos.

4. Pese al estado de salud del paciente **Martínez Céspedes**, fue ingresado a la unidad de cuidados intensivos el día 10 de agosto de 2016, con los protocolos llevados a cabo; así mismo, se le realizó lavado quirúrgico y desbridamiento de fractura expuesta de radio, curetaje óseo de radio, reducción abierta de fractura, y colocación de placa e inmovilización de antebrazo izquierdo con férula de yeso.

5. Pese al plan de control, manejo y tratamiento llevados a cabo por el personal de la Clínica San Francisco de Tuluá Valle, el señor **Martínez Céspedes** persistió con dolor fuerte en su herida quirúrgica de miembro superior izquierdo, presentando regular estado general.

6. Para el día 16 de agosto de 2016, siendo el octavo día del post operatorio, dicho paciente presentó complicaciones, consistentes en regulares condiciones generales; por lo que el médico interno, transcribió en la página 105 de la historia clínica, que cursa proceso infeccioso local en antebrazo izquierdo, requiriendo cirugía, desbridamiento quirúrgico y curetaje óseo; que si bien están estas recomendaciones, **-no aparece soporte médico que indique que ese día fue llevado a quirófano para realizarle ese procedimiento-**.

7. El médico intensivista **Dr. Harold Fernando Chacón**, realizó nota aclaratoria del 17 de 08 agosto de 2016, pagina 107 de la historia clínica, indicando que la evolución en unidad de cuidados intensivos en revista médica del día, fue guardada por error con *log in* (clave de entrada) equivocada del **Dr. Hernando Guerrero**; es decir, no fue valorado por ortopedia, sin revisión en la herida del miembro superior izquierdo infectado, además de no encontrar descripción de procedimientos quirúrgicos del brazo para el 16 de agosto de 2016, quedando sin veracidad la nota aclaratoria registrada con posterioridad en la página 125 del 23 de agosto de 2016 de la historia clínica, por lo que el paciente perdió la oportunidad de ser operado y salvarle su brazo

8. Posteriormente, al ser valorado tres (3) días después por el médico ortopedista **Dr. Tulio Alberto Cruz Blanco** el día 18 de agosto de 2016, indicó encontrarlo en regulares condiciones, que al revisarle la herida de miembro superior izquierdo consideró lavado y desbridamiento quirúrgico en antebrazo; conducta confirmada por el médico **Dr. Leonardo Bolaños Rebolledo** del día 19 de agosto de 2016 y por el especialista en medicina intensivista.

9. Pese al plan propuesto por los especialistas en ortopedia y traumatología, se observa en la historia clínica que el día 20 de agosto de 2016, el paciente fue llevado a desbridamiento de lesión y curetaje óseo, por encontrarse sobre infectado su miembro superior izquierdo, requiriendo de nuevo lavado, pasándolo por turno a cirugía; que si bien, había sido ordenado por los médicos especialistas el realizarle procedimiento quirúrgico desde el 16 de agosto de 2016 al encontrar signos infecciosos, la institución omitió realizarlo **-ya que no reposan en historia clínica ni en sus registros, datos sobre si fue o no llevado a cirugía durante el tiempo ordenado-**, si no seis (6) días después de la indicación del plan de manejo al encontrar el miembro superior izquierdo con herida abierta, músculo con áreas necróticas con secreción purulenta.

10. Además de lo anterior, pese a la solicitud de realizar nuevos procedimientos por presentar sepsis mixta abdominal y de miembro superior izquierdo, indicó el médico intensivista en nota del 21 de agosto de 2016 siendo las 09:09 horas, ***"en espera de realización de nuevos procedimientos quirúrgicos, no ha sido posible por congestión en salas de quirófano, se reprograma hoy"***, sin ser valorado ese día por el especialista en ortopedia.

11. No obstante lo anterior, pasados seis (6) días sin realizarle el procedimiento de lavado más desbridamiento quirúrgico en antebrazo izquierdo, para el día 22 de agosto de 2016 fue valorado por ortopedia y traumatología indicando que el antebrazo izquierdo presentaba herida con severa necrosis, compromiso infeccioso amplio y pérdida del tejido muscular en región dorsal con secreción purulenta, requiriendo nuevo lavado más desbridamiento, por lo que se decidió llevarlo a cirugía.

12. Para el 24 de agosto de 2016, el médico especialista en cirugía de mano, al encontrar al paciente con infección en todo el miembro superior izquierdo, con tejido necrótico y colección purulenta, decidió realizarle amputación a nivel de tercio medio del húmero, por considerar que el foco infeccioso comprometía la vida del paciente por septicemia (presencia de bacterias).

13. Resulta evidente que el paciente **Carlos Alexander Martínez Céspedes** desarrolló una infección en el miembro superior izquierdo, desarrollando la bacteria **Bacilo Gram Negativo Oxidasa Positivo** en dicho miembro, situación que lo llevó a la amputación, infección que debió ser controlada, realizando a tiempo los procedimientos ordenados por los galenos.

14. El paciente **Carlos Alexander Martínez Céspedes,** era el sostén moral y económico de su familia conformada con su compañera permanente **Sandra Milena Correa** y sus tres hijos, madre y hermano, con quienes

llevaba excelentes relaciones, generando esta situación congoja y sufrimiento al interior de su grupo familiar, además de no poder volver a ejercer su actividad económica como ebanista dado que con la pérdida de su miembro superior izquierdo quedó limitado para realizar este tipo de actividades, máxime que toda su vida se ha dedicado a esta actividad y debido a los demás problemas de salud que lo aquejan no ha sido posible vincularse laboralmente como dependiente.

15. Mediante escritura pública No. 456 del 14 de febrero de 2019 de la Notaría Cuarta del Círculo de Pasto, acto registrado en la Cámara de Comercio de Pasto bajo el número 18975 del libro IX del registro mercantil del 8 de marzo de 2019, se decretó la ESCISION PARCIAL de la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud Emssanar -Emssanar ESS a la sociedad Emssanar S.A.S.

PRETENSIONES

1. Que las entidades convocadas, reconozcan a favor de mis mandantes la indemnización de perjuicios materiales e inmateriales causados tras la pérdida del miembro superior izquierdo del señor **Carlos Alexander Martínez Céspedes**, amputación efectuada el 24 de agosto de 2016 por una falla en la prestación de los servicios médico asistenciales brindadas por las entidades aquí convocadas, generando una falta de oportunidad en la recuperación y tratamiento de su miembro superior izquierdo.

2. Que dichas entidades reconozcan y paguen por concepto de perjuicios inmateriales en la modalidad de morales para los convocantes **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES (afectado directo), SANDRA MILENA CORRES (compañera permanente); NEYTAN DAVID MARTINEZ CORREA (hijo); SNEYDER MARTINEZ CORREA (hijo); KEVIN ANDRES MARTINEZ CORREA (hijo); ALEXANDRA MARTINEZ CORREA (hija); SOL TERESA CESPEDES MARTINEZ (madre),** el equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno de ellos; y para **HAROLD ALBEIRO MARTINEZ CESPEDES (hermano),** el equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos

legales mensuales vigentes para cada uno de ellos, por concepto de perjuicios morales que padecieron como consecuencia del estado de salud de su pariente.

3. Que dichas entidades reconozcan y paguen por concepto de perjuicios inmateriales en la modalidad de daño a la vida de relación para los convocantes **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES (afectado directo), SANDRA MILENA CORREA (compañera permanente); NEYTAN DAVID MARTINEZ CORREA (hijo); SNEYDER MARTINEZ CORREA (hijo); KEVIN ANDRES MARTINEZ CORREA (hijo); ALEXANDRA MARTINEZ CORREA (hija); SOL TERESA CESPEDES MARTINEZ (madre),** el equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno de ellos; y para **HAROLD ALBEIRO MARTINEZ CESPEDES (hermano),** el equivalente a veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno de ellos.

4. Que dichas entidades reconozcan y paguen por concepto de perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante consolidado para el convocante **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES,** la suma total de **$23´437.260**, monto que resulta de los salarios dejados de percibir por el afectado causados desde la fecha de la pérdida de su miembro superior izquierdo (24/08/2016) a la fecha de presentación de esta solicitud (15/07/2019) **= $828.116 x 34** meses **=$28´155.944**, más el 25% de factores salariales **$7´038.986**, para un total de $**35´194.930.**

5. Que dichas entidades reconozcan y paguen por concepto de perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante futuro para el convocante **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES**, la suma de $**165.912.553**, monto que resultante de los salarios dejados de percibir por el afectado desde la fecha de presentación de la solicitud conciliatoria (15/07/2019) a la fecha de su expectativa de vida de acuerdo a las tablas que para tal efecto ha fijado la Superintendencia Financiera de Colombia.

ASISTENCIA

Por la parte **Convocante**: Asistió Carlos Alexander Martínez Cespedes, Sandra Milena Correa, Alexandra Martínez Correa,Harold Albeiro Martínez Cespedes, acompañados de su apoderada Daly Eliana Bustamante.

Por la parte **convocada** asistió Jorge Mario Vargas Sánchez identificado con cedula de ciudadanía Nro. 16.073.052, representante legal suplente de Clínica San Francisco S.A.

Asistió Edwar Augusto Gutiérrez Cano identificado con cédula de ciudadanía Nro. 16.933.136, representante legal para asuntos judiciales de Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud "EMSSANAR E.S.S." acompañado de su apoderado Richar Villota Jaramillo identificado con cedula de ciudadanía Nro. 1.130.677.065 y tarjeta profesional Nro. 219.346 del C.S de la J., a quien le otorgan poder en audiencia. Se reconoce personería jurídica para actuar.

Asistió Oscar Jovanny Valencia Manchego identificado con cedula de ciudadanía Nro. 16.916.145 representante legal para asuntos judiciales de EMSSANAR S.A.S., acompañado de su apoderado Richar Villota Jaramillo identificado con cedula de ciudadanía Nro. 1.130.677.065 y tarjeta profesional Nro. 219.346 del C.S de la J., a quien le otorgan poder en audiencia. Se reconoce personería jurídica para actuar.

TRÁMITE

El Conciliador ilustró a las partes asistentes sobre la naturaleza, efectos y alcances de la conciliación, les puso de presente sus ventajas y beneficios y los invitó a presentar las propuestas que estimaran pertinentes, tendientes a solucionar en forma definitiva las diferencias planteadas. Luego de discutir sobre las diferentes alternativas y fórmulas de arreglo presentadas por las partes y las propuestas hechas por el Conciliador en la audiencia, éstas no lograron llegar a un acuerdo conciliatorio. En consecuencia, se procede a expedir la constancia de que trata el numeral 1° del Artículo 2° de la Ley 640 de 2001. No siendo otro el objeto de la diligencia, se da por terminada siendo las

167

diez y veinte de la mañana (10:20 a.m.) y se firma el acta por quienes en ella intervinieron, luego de leída y aprobada.

Parte convocante,

CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES
CARLOS ALEXANDER MARTÍNEZ CESPEDES
C.C. Nro. 91.323.971

SANDRA MILENA CORREA
SANDRA MILENA CORREA
C.C. Nro. 66722097

Alexandra Martinez
ALEXANDRA MARTÍNEZ CORREA
C.C. Nro. 1006490548

Albeiro Martinez Daly Eliana Bustamante
ALBEIRO MARTÍNEZ CESPEDES
C.C. Nro. 91517190

DALY ELIANA BUSTAMANTE
C.C. Nro. 66956155
T.P. Nro. 283014

Parte convocada,

EDWAR AUGUSTO GUTIÉRREZ CANO
C.C. Nro. 16933176

JORGE MARIO VARGAS SÁNCHEZ
C.C. Nro. 80.799.252

RICHAR VILLOTA JARAMILLO
C.C. Nro. 1130677065
T.P. Nro. 219346

OSCAR JOVANNY VALENCIA MANCHEGO
C.C. Nro. 1.016.113

JAMES ALFREDO VALLEJO OBREGÓN
Conciliador
Código 1.061.691.649

168

CONSTANCIA # 278-2019

CENTRO DE CONCILIACIÓN CÓDIGO No. 3282 PROCURADURÍA DELEGADA PARA ASUNTOS CIVILES	
Solicitud de Conciliación No.	**1979**
Convocante:	**CARLOS ALEXANDER MARTÍNEZ CESPEDES Y OTROS**
Convocados:	**CLINICA SAN FRANCISCO Y OTROS**
Fecha de Solicitud	**22 DE JULIO DE 2019**

El suscrito James Alfredo Vallejo Obregón, Conciliador adscrito al Centro de Conciliación de la ***Procuraduría General de la Nación***, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.061.691.649 y, asignado como Conciliador en las presentes diligencias de Conciliación Extrajudicial en Derecho, una vez agotado el respectivo trámite y en cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 2° de la Ley 640 de 2001 y demás normas concordantes,

HACE CONSTAR:

1. El día 21 de marzo de 2019, la abogada Daly Eliana Bustamante identificada con cedula de ciudadanía Nro. 66.956. 155 y tarjeta profesional Nro. 283.014 del C.S. de la J., actuando como apoderada de Carlos Alexander Martínez Cespedes identificado con cedula de ciudadanía Nro. 94.323.971, Sandra Milena Correa identificada con cedula de ciuadadanía Nro. 66.727.077 en nombre propio y en representación de sus hijos menores Alexandra Martínez Correa, Sneyder Martínez Correa, Neytan David Martínez Correa y Kevin Andrés Correa, la señora Sol Teresa Cespedes Martínez identificada con cedula de ciudadanía Nro. 29.612.997, Harold Albeiro Martínez Cespedes identificado con cedula de ciudadanía Nro. 94.517.190. Promovió trámite de audiencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho ante el Centro de Conciliación de la ***Procuraduría General de la Nación.***

Es convocado: CLINICA SAN FRANCISCO – ASOCIAÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD.

2. Admitida la solicitud se fijó como fecha y hora para la celebración de la audiencia el día siete (7) de octubre dos mil diecinueve (2019) a las 9:15 p.m. Se libraron y enviaron las respectivas comunicaciones de citación a las direcciones aportadas por el Convocante.

PRETENSIONES

1. Que las entidades convocadas, reconozcan a favor de mis mandantes la indemnización de perjuicios materiales e inmateriales causados tras la pérdida del miembro superior izquierdo del señor **Carlos Alexander Martínez Céspedes**, amputación efectuada el 24 de agosto de 2016 por una falla en la prestación de los servicios médico asistenciales brindadas por las entidades aquí convocadas, generando una falta de oportunidad en la recuperación y tratamiento de su miembro superior izquierdo.
2. Que dichas entidades reconozcan y paguen por concepto de perjuicios inmateriales en la modalidad de morales para los convocantes **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES (afectado directo), SANDRA MILENA CORRES (compañera permanente); NEYTAN DAVID MARTINEZ CORREA (hijo); SNEYDER MARTINEZ CORREA (hijo); KEVIN ANDRES MARTINEZ CORREA (hijo); ALEXANDRA MARTINEZ CORREA (hija); SOL TERESA CESPEDES MARTINEZ (madre),** el equivalente a cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno de ellos; y para **HAROLD ALBEIRO MARTINEZ CESPEDES (hermano),** el equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno de ellos, por concepto de perjuicios morales que padecieron como consecuencia del estado de salud de su pariente.
3. Que dichas entidades reconozcan y paguen por concepto de perjuicios inmateriales en la modalidad de daño a la vida de relación para los convocantes **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES (afectado directo), SANDRA MILENA CORREA (compañera permanente); NEYTAN DAVID MARTINEZ CORREA (hijo); SNEYDER MARTINEZ**

169

CORREA (hijo); KEVIN ANDRES MARTINEZ CORREA (hijo); ALEXANDRA MARTINEZ CORREA (hija); SOL TERESA CESPEDES MARTINEZ (madre), el equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno de ellos; y para **HAROLD ALBEIRO MARTINEZ CESPEDES (hermano),** el equivalente a veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada uno de ellos.

4. Que dichas entidades reconozcan y paguen por concepto de perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante consolidado para el convocante **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES,** la suma total de **$23´437.260**, monto que resulta de los salarios dejados de percibir por el afectado causados desde la fecha de la pérdida de su miembro superior izquierdo (24/08/2016) a la fecha de presentación de esta solicitud (15/07/2019) **= $828.116 x 34** meses **=$28´155.944**, más el 25% de factores salariales **$7´038.986**, para un total de $**35´194.930.**
5. Que dichas entidades reconozcan y paguen por concepto de perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante futuro para el convocante **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES**, la suma de $**165.912.553**, monto que resultante de los salarios dejados de percibir por el afectado desde la fecha de presentación de la solicitud conciliatoria (15/07/2019) a la fecha de su expectativa de vida de acuerdo a las tablas que para tal efecto ha fijado la Superintendencia Financiera de Colombia**.**

ASISTENCIA

Por la parte **Convocante**: Asistió Carlos Alexander Martínez Cespedes, Sandra Milena Correa, Alexandra Martínez Correa,Harold Albeiro Martínez Cespedes, acompañados de su apoderada Daly Eliana Bustamante.

Por la parte **convocada** asistió Jorge Mario Vargas Sánchez identificado con cedula de ciudadanía Nro. 16.073.052, representante legal suplente de Clínica San Francisco S.A.

Asistió Edwar Augusto Gutiérrez Cano identificado con cédula de ciudadanía Nro. 16.933.136, representante legal para asuntos judiciales de Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud "EMSSANAR E.S.S." acompañado de su apoderado Richar Villota Jaramillo identificado con cedula de ciudadanía Nro. 1.130.677.065 y tarjeta profesional Nro. 219.346 del C.S de la J., a quien le otorgan poder en audiencia. Se reconoce personería jurídica para actuar.

Asistió Oscar Jovanny Valencia Manchego identificado con cedula de ciudadanía Nro. 16.916.145 representante legal para asuntos judiciales de EMSSANAR S.A.S., acompañado de su apoderado Richar Villota Jaramillo identificado con cedula de ciudadanía Nro. 1.130.677.065 y tarjeta profesional Nro. 219.346 del C.S de la J., a quien le otorgan poder en audiencia. Se reconoce personería jurídica para actuar.

TRÁMITE

El Conciliador ilustró a las partes sobre la naturaleza, efectos y alcances de la conciliación, les puso de presente las ventajas y beneficios y los invitó a presentar las propuestas que estimaran pertinentes, tendientes a solucionar en forma definitiva las diferencias planteadas, advirtiendo que la diligencia se encuentra amparada en el principio de confidencialidad contenido en el Artículo 76 de la ley 23 de 1991. Luego de discutir sobre las diferentes alternativas y fórmulas de arreglo presentadas por las partes y las propuestas por el conciliador en la audiencia, éstas no lograron llegar a un acuerdo conciliatorio; en consecuencia, se declaró FALLIDA la misma y AGOTADA la etapa conciliatoria, a los 18 días de octubre de 2019.

JAMES ALFREDO VALLEJO OBREGÓN
Código 1.061.691.649
Conciliador

170

Señores
JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI (Reparto)
E. S. D.

DALY ELIANA BUSTAMANTE, identificada con la cédula de ciudadanía No. 66´956.155 de Cali (Valle), con domicilio, vecindad y residencia en Cali (Valle), abogada titulada, litigante y en ejercicio, con tarjeta profesional No. 283.014 del Consejo Superior de la Judicatura, conforme el poder otorgado por mis mandantes **CARLOS ALEXANDER MARTINEZCESPEDES**, persona mayor de edad, vecino, domiciliado y residente en Tuluá (Valle), identificado con la cédula de ciudadanía No. 94´323.971 de Palmira (Valle), quien obra en nombre propio, en su condición de víctima directa, al generársele pérdida de la capacidad laboral total del 77.10%, por daños corporales padecidos en su humanidad, causados en circunstancias de falla en la prestación de los servicios médico asistenciales bridados por las entidades aquí demandadas; **SANDRA MILENA CORREA**, persona mayor de edad, con domicilio, vecindad y residencia en Tuluá (Valle), identificada con la cédula de ciudadanía No. 66´727.077 de Tuluá (Valle), quien obra en nombre propio, en su condición de ex compañera permanente de Carlos Alexander Martínez Céspedes y a la vez obrando en nombre y representación de sus menores hijos **NEYTAN DAVID MARTINEZ CORREA** identificado con Nuip 1117358337, **SNEYDER MARTINEZ CORREA** identificado con Nuip 1108646270, **KEVIN ANDRES MARTINEZ CORREA** identificado con Nuip 1108639827, quienes cuentan con domicilio, vecindad y residencia, junto con su madre en Tuluá (Valle), en su condición de hijos del señor Carlos Alexander Martínez Céspedes; **ALEXANDRA MARTINEZ CORREA**, persona mayor de edad, con domicilio, vecindad y residencia en Tuluá (Valle), identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.006.490.548 de Tuluá (Valle), quien obra en nombre propio, en su condición de hija del referido lesionado; **SOL TERESA CESPEDES MARTINEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 29´612.997 de la Unión (Valle), persona mayor de edad, con domicilio, vecindad y residencia en Tuluá (Valle), quien obra en nombre propio, y en su condición de madre de dicho lesionado; **HAROLD ALBEIRO MARTINEZ CESPEDES**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94´517.190 de Cali (Valle), persona mayor de edad, con domicilio, vecindad y residencia en Tuluá (Valle), quien obra en nombre propio, en su condición de hermano del lesionado Carlos Alexander Martínez Céspedes; respetuosamente me permito promover **proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual** contra la sociedad **CLINICA SAN FRANCISCO S.A.,** entidad de derecho privado, con domicilio en Tuluá (Valle), identificada con Nit. 800.191.916-1, representada legalmente por el Dr. Hugo Fernando Fernández Llanos, o por quien haga sus veces, así como contra la **ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S.,** entidad de derecho privado, con domicilio en Pasto (Nariño), y sede en Cali (Valle), identificada con Nit. 814.000.337-1, representada legalmente por el Dr. Carlos Edmundo Fajardo Pabón, o por quien haga sus veces, así como contra **EMSSANAR S.A.S.** entidad de derecho privado, con domicilio en Pasto (Nariño) y sede en Cali (Valle), con Nit. 901.021.565-1, representada legalmente por el

Dr. Carlos Edmundo Fajardo Pabón, o por quien haga sus veces; con fines de que sean declaradas civilmente responsables por los daños ocasionados en la salud del señor Carlos Alexander Martínez Céspedes y consecuencialmente sean condenados al pago de los perjuicios materiales e inmateriales causados a mis mandantes.

DE LOS HECHOS Y OMISIONES

PRIMERO.- El señor **Carlos Alexander Martínez Céspedes**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94´323.971 de Palmira (Valle) está vinculado al Sistema General de Seguridad Social en Salud -régimen subsidiado, con afiliación vigente desde 1° de abril de 2008 a la actualidad a la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud de Nariño Emssanar E.S.S.

Nota: la siguiente narración fáctica, contiene las atenciones médicas brindadas al señor Carlos Alexander Martínez Céspedes, en virtud de contrato de prestación de servicios sostenido entre Emssanar y las entidades prestadoras de salud que lo atendieron.

SEGUNDO.- El día 9 de agosto de 2016, siendo las 17:27 horas, ingresó el señor **Carlos Alexander Martínez Céspedes** a la Clínica San Francisco S.A. de Tuluá al servicio de urgencias, por presentar heridas con arma de fuego en antebrazo izquierdo, en el tórax y heridas no especificadas del abdomen.

TERCERO.- Ya en el servicio de urgencias el señor **Martínez Céspedes** fue valorado por el **Dr. Hernando Enrique Guerrero Rodríguez** médico especialista en ortopedia y traumatología, quien indicó que requería cirugía, al observar cuadro clínico de fractura expuesta conminuta de radio izquierdo; y por su parte, el **Dr. Víctor Hugo Vidal Giraldo**, médico especialista en cirugía vascular y angiología consideró al no haber signos de Isquemia Distal en la mano, que debía ser manejado por ortopedia, además indicó, priorizar heridas de abdomen y tórax, realizándole eco doppler arterial de miembro superior izquierdo, entre otros **-inicialmente se sospechó de posible lesión vascular en miembro superior izquierdo, siendo descartada con la arteriografía con resultado normal, la cual muestra que no hay daño vascular-**.

CUARTO.- Seguidamente el Dr. Arnaldo Rodríguez Corrales, médico especialista en cirugía general, le ordenó plan de laparotomía exploratoria, reservando cupo en la unidad de cuidados intensivos de ese centro asistencial y tres unidades de glóbulos rojos.

QUINTO.- Pese al estado de salud del señor **Martínez Céspedes,** fue ingresado a la unidad de cuidados intensivos de la Clínica San Francisco, el día 10 de agosto de 2016, con los protocolos llevados a cabo; así mismo, se le realizó lavado quirúrgico y desbridamiento de fractura expuesta de radio, curetaje óseo de radio, reducción abierta de fractura, y colocación de placa e inmovilización de antebrazo izquierdo con férula de yeso.

171

SEXTO.- Según plan de control manejo y tratamiento llevado a cabo por el personal de la Clínica San Francisco de Tuluá Valle, el señor **Martínez Céspedes** persistió con dolor fuerte en su herida quirúrgica de miembro superior izquierdo y en regular estado general.

SEPTIMO.- Para el día 16 de agosto de 2016, siendo el octavo día del post operatorio, dicho paciente presentó complicaciones, consistentes en regulares condiciones generales; por lo que el médico interno, transcribió en la página 105 de la historia clínica, que cursa proceso infeccioso local en antebrazo izquierdo, y en el plan, requiere cirugía, desbridamiento quirúrgico y curetaje óseo; que si bien se hicieron estas recomendaciones, **-no aparece soporte médico que indique que este día fue llevado a quirófano para realizar este procedimiento-**.

OCTAVO.- El médico intensivista Dr. Harold Fernando Chacón, realizó nota aclaratoria del diecisiete (17) de agosto de 2016, en la página 107 de la historia clínica, indicando que la evolución en unidad de cuidados intensivos en revista médica del día, fue guardada por error con *login* (clave de entrada) equivocada del Dr. Hernando Guerrero; es decir, no fue valorado por ortopedia, sin revisión en la herida del miembro superior izquierdo infectado, además de no encontrar descripción de procedimientos quirúrgicos del brazo para el dieciséis (16) de agosto de 2016 a las 12:26 horas, quedando sin veracidad la nota aclaratoria registrada con posterioridad en la página 125 del veintitrés (23) de agosto de 2016 de la historia clínica, por lo que el señor **Carlos Alexander Martínez Céspedes**, perdió la oportunidad de ser operado y salvarle su brazo

NOVENO.- Posteriormente a los tres (3) días de encontrar proceso infeccioso local en antebrazo, el paciente es valorado por el médico ortopedista Dr. Tulio Alberto Cruz Blanco el dieciocho (18) de agosto de 2016 a las 12:13 horas, indicando encontrar al paciente en regulares condiciones, que al revisarle la herida de miembro superior izquierdo consideró lavado y desbridamiento quirúrgico en antebrazo; confirmado por el Dr. Leonardo Bolaños Rebolledo del día diecinueve (19) de agosto de 2016 y por el especialista en medicina intensivista.

DECIMO.- Pese al plan propuesto por los especialistas en ortopedia y traumatología, se observa en historia clínica que el día veinte (20) de agosto de 2016, a las 10:23 horas, que el paciente requiere nuevo lavado indicando que se pasa a turno para cirugía, por encontrarse sobre infectado su miembro superior izquierdo, y se indica claramente que el ultimo lavado efectuado fue el 9 de agosto de 2016 fecha en que el paciente ingresó a la institución hospitalaria por urgencias, es decir que durante todo su ciclo de atención hasta la fecha se había realizado dos (2) desbridamientos; si bien, había sido ordenado por los especialistas, el realizarle procedimiento quirúrgico desde el dieciséis (16) de agosto de 2016 fecha en la cual observaron infección en el área del antebrazo

izquierdo, al encontrar signos infecciosos, la institución omitió realizarlo, **ya que no reposan en historia clínica ni en sus registros, datos sobre si fue o no llevado a cirugía durante el tiempo ordenado**, si no cinco (5) días después de la indicación del plan de manejo, al encontrar miembro superior izquierdo con herida abierta, músculo con áreas necróticas con secreción purulenta.

DECIMO PRIMERO.- Además de lo anterior, pese a la solicitud de realizar nuevos procedimientos por presentar sepsis mixta abdominal y de miembro superior izquierdo, indicó el médico intensivista en nota del veintiuno (21) de agosto de 2016 siendo las 9:09 horas **"en espera de realización de nuevos procedimientos quirúrgicos, no ha sido posible por congestión en salas de quirófano, se reprograma hoy"**, sin ser valorado ese día por el especialista en ortopedia.

DECIMO SEGUNDO.- No obstante lo anterior, pasados seis (6) días sin realizarle el procedimiento de lavado más desbridamiento quirúrgico en antebrazo izquierdo, para el día veintidós (22) de agosto de 2016, fue valorado por ortopedia y traumatología indicando que el antebrazo izquierdo presentaba herida con severa necrosis, compromiso infeccioso amplio y pérdida del tejido muscular en región dorsal con secreción purulenta, requiriendo nuevo lavado más desbridamiento por lo que se decidió llevarlo a cirugía.

DECIMO TERCERO.- Para el veinticuatro (24) de agosto de 2016, el médico con especialidad en cirugía de mano, al encontrar al paciente con infección en todo el miembro superior izquierdo, con tejido necrótico y colección purulenta, decidió realizar amputación a nivel de tercio medio del húmero, por considerar que el foco infeccioso comprometía la vida del paciente por septicemia (presencia de bacterias).

DECIMO CUARTO.- Resulta evidente que el paciente **Carlos Alexander Martínez Céspedes** desarrolló una infección en el miembro superior izquierdo, con presencia de la bacteria Bacilo Gram Negativo Oxidasa Positivo en dicho miembro, situación que lo llevó a la amputación de ese miembro, infección que debía ser controlada, realizando a tiempo los procedimientos ordenados por los galenos.

DECIMO QUINTO.- En dictamen pericial realizado a dicho paciente, por el perito Dr. Aldemar Hernando Gómez Gómez, para determinar pérdida de la capacidad laboral para ejercer su oficio habitual, de conformidad a lo establecido en el Decreto 1507 de 2014, da como resultados en informe final una pérdida de capacidad laboral del 77.10%, de origen común, con fecha de estructuración del 09 de agosto de 2016.

DECIMO SEXTO.- En valoración del 7 de octubre de 2019 por el médico Psiquiatra Iván Alberto Osorio Sabogal en el examen psiquiátrico realizado al señor Carlos Alexander Martínez Céspedes, diagnostica –trastorno depresivo

182

mayor severo sin psicosis; alteración persistente de su personalidad después de traumatismo severo, refiriendo que la severidad del daño ha generado secuelas graves y crónicas de tipo psicológico sobre la funcionalidad, afectando sus habilidades de interacción social y personal, dificultando la recuperación en las lesiones físicas, además de alteraciones funcionales que imposibilitan que mi mandante se desempeñe adecuadamente en las actividades cotidianas.

DECIMO SEPTIMO.- A la fecha el señor Carlos Alexander Martínez céspedes se encuentra imposibilitado, debido a la limitación física que padece para realizar su actividad u oficio de carpintero, por la amputación de su miembro superior izquierdo, también es cierto que en valoración del 27/12/2017 por parte del cirujano general, describe que el paciente presenta eventración abdominal secundaria a los procedimientos quirúrgicos realizados durante el periodo de hospitalización, es decir desde el día que ingresó a la Clínica San Francisco S.A. (9/08/2016) por las demás heridas recibidas en su humanidad, toda vez que requiere de una faja permanente, hasta que le sea practicada la corrección con malla abdominal, cirugía que no ha sido autorizada ni realizada por parte de su E.P.S., pese que le asiste la necesidad de realizarla.

DECIMO OCTAVO.- El señor **Carlos Alexander Martínez Céspedes**, era el sostén moral y económico de su familia la cual estaba conformada por su ex compañera permanente **Sandra Milena Correa**, con la que convivió más de 17 años junto con sus cuatro hijos, en la actualidad dependiendo y viviendo con la señora Sol Teresa (madre del lesionado) y con el apoyo del hermano **-quienes son los aquí demandantes-**, con quienes llevaba excelentes relaciones, generando esta situación congoja y sufrimiento e inestabilidad al interior de su grupo familiar, además de no poder volver a ejercer su actividad económica como carpintero particular **-devengando por ello como ingresos entre 1 y 1 ½ SMLMV-**, dado que con la pérdida de su miembro superior, quedó limitado para realizar este tipo de labores, máxime que toda su vida se ha dedicado a esta actividad y debido a los demás problemas de salud que lo aquejan no ha sido posible vincularse laboralmente en ninguna parte como dependiente.

DECIMO NOVENO.- En audiencia de conciliación en materia civil llevada a cabo a instancias del Centro de Conciliación en Materia Civil y Comercial de la Procuraduría General de la Nación con sede en Cali del día siete (7) de septiembre de 2019, no se llegó a acuerdo alguno con las entidades aquí demandadas.

VIGESIMO.- Mediante escritura pública No. 456 del 14 de febrero de 2019 de la Notaría Cuarta del Círculo de Pasto, acto registrado en la Cámara de Comercio de Pasto bajo el número 18975 del libro IX del registro mercantil del 8 de marzo de 2019, se decretó la ESCISIÓN PARCIAL de la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud Emssanar -Emssanar ESS a la sociedad Emssanar S.A.S.

VIGESIMO PRIMERO.- Nuestra evolución jurisprudencial en lo referente a la responsabilidad contractual médico sanitario y en especial la Sentencia SC 9193 del año 2008, proferida por la CSJ sala de Casación Civil, con ponencia del Dr. Ariel Salazar Ramírez ha dejado muy claro que el reconocimiento del derecho fundamental a la salud implica la alta calidad en la prestación del servicio sanitario, puesto que de ahí se deriva los principios fundamentales del servicio público de salud de universalidad, solidaridad, igualdad, calidad y eficiencia entre ellos, articulo 3 de la Ley 1438 de 201, que establece que los "servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provisto de forma integral, segura y oportuna mediante una atención humanizada".

DE LAS PRETENSIONES

PRIMERA.- DECLARAR civilmente responsables a las entidades aquí demandadas por los perjuicios materiales e inmateriales causados a mis mandantes tras la pérdida del miembro superior izquierdo del señor **Carlos Alexander Céspedes Martínez**, que le generó amputación efectuada el 24 de agosto de 2016 por una falla en la prestación de los servicios médico asistenciales brindadas por las entidades aquí demandadas, generando una falta de oportunidad en la recuperación y tratamiento de su miembro superior izquierdo.

SEGUNDA.- Consecuencialmente, **CONDENAR** a las entidades aquí demandadas a pagar por concepto de perjuicios inmateriales en la modalidad de morales para los demandantes **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES (afectado directo), SANDRA MILENA CORREA (ex compañera permanente); NEYTAN DAVID MARTINEZ CORREA (hijo); SNEYDER MARTINEZ CORREA (hijo); KEVIN ANDRES MARTINEZ CORREA (hijo); ALEXANDRA MARTINEZ CORREA (hija); SOL TERESA CESPEDES MARTINEZ (madre)** el equivalente a la suma de sesenta millones de pesos($60.000.000) para cada uno de ellos, y para **HAROLD ALBEIRO MARTINEZ CESPEDES (hermano)** el equivalente a la suma de treinta millones de pesos ($30.000.000), por concepto de perjuicios morales que padecieron en razón de la pena, angustia y afectación como consecuencia del estado de salud de su pariente conforme a lo máximo tasado en jurisprudencia de la Sala Civil.

TERCERA.- Consecuencialmente, **CONDENAR** a las entidades aquí demandadas a pagar por concepto de perjuicios inmateriales en la modalidad de daño en la vida de relación de los demandantes **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES (afectado directo)** sesenta millones de pesos ($60.000.000), **SANDRA MILENA CORREA (ex compañera permanente); NEYTAN DAVID MARTINEZ CORREA (hijo); SNEYDER MARTINEZ CORREA (hijo); KEVIN ANDRES MARTINEZ CORREA (hijo); ALEXANDRA MARTINEZ CORREA (hija); SOL TERESA CESPEDES MARTINEZ (madre),** el equivalente a treinta millones de pesos (30.000.000) para cada uno de ellos; y para **HAROLD ALBEIRO MARTINEZ CESPEDES (hermano),** el equivalente a quince millones

de pesos ($15.000.000), en razón a que el daño producido, ha afectado a la víctima directa en su entorno personal, familiar y social, al verse afectado su bienestar físico, psíquico y social como consecuencia de la pérdida de su miembro superior izquierdo.

CUARTA.- Consecuencialmente, **CONDENAR** a las entidades aquí demandadas a pagar por concepto de perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante consolidado para e demandante **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES,** la suma total de **$31.054.350**, monto que resulta de los salarios dejados de percibir por el afectado causados desde la fecha de la pérdida de su miembro superior izquierdo (24/08/2016) a la fecha de presentación de esta demanda (09/10/2019) **= $828.116 x 37.5** meses **=$31.054.350**, más el 25% de factores salariales **$7.763.587**, para un total de **$38.817.937,** en razón a que mi mandante, se dedicaba a los oficios derivados de la carpintería.

QUINTA.- Consecuencialmente, **CONDENAR** a las entidades aquí demandadas a pagar por conceptode perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante futuro para el demandante **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES**, la suma de **$350.789.937**, monto resultante de los salarios dejados de percibir por el afectado, desde la fecha de presentación de esta demanda (09/10/2019) a la fecha de su expectativa de vida de acuerdo a las tablas que para tal efecto ha fijado la Superintendencia Financiera de Colombia en la Resolución 110 de 2014.

SEXTA.- CONDENAR en costas a las entidades aquí demandadas en caso de oposición.

DE LOS MEDIOS DE PRUEBA

Documentales a aportar:

1. Copia simple de la cédula de ciudadanía de **Carlos Alexander Martínez Céspedes.**
2. Copia simple de la cédula de ciudadanía de mi mandante **Sandra Milena Correa.**
3. Copia simple de la cédula de ciudadanía de mi mandante **Alexandra Martínez Correa.**
4. Copia simple de la cédula de ciudadanía de mi mandante **Sol Teresa Céspedes Martínez.**
5. Copia simple de la cédula de ciudadanía de **Harold Albeiro Martínez Céspedes.**
6. Copia autentica del folio de registro civil de nacimiento de **Alexandra Martínez Correa**.
7. Copia auténtica del folio de registro civil de nacimiento de **Neytan David Martínez Correa.**
8. Copia auténtica del folio de registro civil de nacimiento de **Sneyder Martínez Correa.**

9. Copia auténtica del folio de registro civil de nacimiento de **Kevin Andrés Martínez Correa.**
10. Copia simple de reporte de consulta de afiliación en salud del señor **Carlos Alexander Martínez Céspedes** bajado de la página web del Adres.
11. Copia simple de la historia clínica del señor **Carlos Alexander Martínez Céspedes** de las atenciones médicas brindadas desde el 09/08/2016 al 02/09/206 de la Clínica San Francisco de Tuluá Valle.
12. Copia de historia clínica de Carlos Alexander Martínez Céspedes, valorado por especialistas en psiquiatría
13. Copia de Derecho de Petición suscrito por mi mandante a la Clínica San Francisco S.A.
14. Copia simple de informes de valoración pericial emitidos por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
15. Copia simple de Dictamen Pericial que determina la pérdida de capacidad laboral del señor Alexander Martínez Céspedes.
16. Copia del Rut del señor Carlos Alexander Martínez Céspedes
17. Copia simple de certificado del SENA que acredita al señor Carlos Alexander Martínez Céspedes como Carpintero de Construcción
18. Copias de certificaciones de los proveedores donde compraba los insumos y donde sostenía relaciones comerciales, y donde realizó trabajos de carpintería
19. Copia autentica de declaraciones extrajuicio, suscrita en la Notaría Tercera del Circulo de Tuluá
20. Original de Certificado de Existencia y Representación Legal de **EMSANNAR S.A.S.**
21. Original de certificado de existencia y representación legal de **ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S.**
22. Original de Certificado de Existencia y Representación Legal de la **Clínica San Francisco S.A. de Tuluá Valle.**
23. Original de acta de no conciliación expedida por el Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación del 7 de octubre de 2019.
24. Original de constancia No. 278-2019 expedida por el Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación del 18 de octubre de 2019.

Documentales a pedir:

Solicito respetuosamente a su señoría, se sirva **OFICIAR** o **REQUERIR** a las entidades aquí demandadas, para que a la hora de contestar la demanda, alleguen al plenario, copias auténticas, legibles y completas de la historia clínica correspondiente a las atenciones médicas prestadas a mi mandante **Carlos Alexander Martínez Céspedes** a partir del 9 de agosto de 2016, así mismo allegar consentimiento informado de procedimientos realizados, notas quirúrgicas realizadas durante el 9 de agosto de 2016 al 30 de septiembre de 2016, reportes de quirófano, fotografías de placas de rayos X del antebrazo antes, durante y posterior a la reducción quirúrgica, certificación de ingreso al

174

quirófano donde se realizaron procedimientos quirúrgicos en el antebrazo izquierdo durante el periodo de hospitalización. Lo anterior toda vez que se solicitó por derecho de petición pero no fue allegado por parte de la Clínica San Francisco.

Periciales:

Solicito respetuosamente a su señoría, previo tramite de Incidente de Amparo de Pobreza, establecido en el artículo 151 y siguientes del Código General del Proceso, de manera oficiosa se sirva decretar como medio de prueba, un dictamen pericial, siguiendo los lineamientos del numeral 6 del artículo 1° de la Ley 23 de 1981, oficiar al Colegio Médico del Valle o al Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses – Regional Suroccidente, para designar como Auxiliar de la Justicia a un médico en la especialidad en ortopedia, para previo análisis de la Historia Clínica y anexos que se le entregare, y procedan a conceptuar, sobre la atención prestada a mi mandante Carlos Alexander Martínez Céspedes, desde el primer momento de su consulta, los diagnósticos establecidos, los procedimientos lavados desbridamiento quirúrgicos y curetaje óseo llevados a cabo, los procedimientos terapéuticos, los exámenes y ayudas diagnosticas, los tiempos de atención medico asistenciales, las consecuencias en la demora de la atención, la causa probable de la pérdida de su miembro superior izquierdo del afectado; lo anterior con fines de valorar todos los medios de prueba documentales aportados y las que se llegaren a aportar durante el trámite procesal.

Testimoniales (perjuicios morales):

Respetuosamente solicito al despacho, decretar los testimonios de las siguientes personas:

- **Olga Patricia Rojas Cruz**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 66´717.224 de Tuluá, domiciliada en la calle 22 No. 2ª Oeste 21 del Barrio Nuevo Farfán de Tuluá (Valle) que también puede ser notificado a través de la suscrita, quien depondrá sobre lo que percibió del estado de salud de la causante y el sufrimiento, dolor, acongoja de los familiares del afectado, toda vez que la testigo estuvo presente en la clínica durante el tiempo de hospitalización del señor Martínez Céspedes.

- **Ana Lucía Marín Trujillo**, identificada con la cédula No. 66´803.586 de Andalucía Valle, domiciliada en la carrera 3 Oeste con calle 22 esquina No. 22-04, Barrio Nuevo Farfán en Tuluá (Valle), también puede ser notificado a través de la suscrita, quien depondrá sobre los perjuicios inmateriales, sobre lo que le consta del sufrimiento, dolor, acongoja del núcleo familiar del afectado

- **Gloria Amparo Granados Correa**, identificada con la cédula No. 66´711.237 de Tuluá (Valle), domiciliada en la transversal 20 con calle 9ª No. T20-59 quien depondrá sobre lo que le consta de la actividad laboral que desempeñaba el señor Carlos Alexander Martínez Céspedes, sobre

lo que le consta del sufrimiento, dolor, acongoja del núcleo familiar del afectado, tras la pérdida de su brazo.

- **Javier Solís García** identificado con la cédula No. 1.116.259.559 de Tuluá Valle, domiciliado en la Calle 22 No.2 Oeste 27 Barrio Nuevo Farfán de Tuluá (Valle), quien también puede ser notificado a través de la suscrita, quien depondrá sobre lo que le consta de la actividad u oficio de mi mandante, y de la afectación, dolor, acongoja y la situación en la que actualmente se encuentra mi mandante.

- **Hernando Espinosa Montoya** identificado con la cédula No. 16´349.435 de Tuluá Valle, domiciliado en la Calle 22a No.4-03 Barrio Las Américas de Tuluá (Valle), quien también puede ser notificado a través de la suscrita, quien depondrá sobre lo que le consta de la actividad u oficio de mi mandante, y de la afectación, dolor, acongoja y la situación en la que actualmente se encuentra mi mandante.

El objeto de dicha prueba en que los testigos depongan sobre lo que le consta en relación con el sufrimiento, dolor, acongoja que ha padecido los aquí demandantes tras la pérdida de su brazo y las secuelas padecidas en la humanidad del señor Carlos Alexander Céspedes.

DE LOS FUNDAMENTOS DE DERECHO

- Constitución Política de Colombia
- Código Civil (artículos 2341 y siguientes; 2356)
- Resolución 412 de 2000 del Ministerio de Salud
- Ley 794 de 2003
- Ley 1395 de 2010
- Ley 1564 de 2012
- Ley 1751 de 2015
- Ley 23 de 1981
- Ley 100 de 1993
- Ley 1122 de 2007
- Resolución 1995 de 1999
- Decreto 2174 de 1996

De la responsabilidad civil atribuible a las entidades demandadas desde el punto de vista médico – jurídico.

Considero que le asiste responsabilidad civil a las entidades aquí demandadas, al presentarse responsabilidad organizacional, toda vez que la prestación de los servicios de salud garantizados por las Entidades Promotoras de Salud E.P.S., no se excluyen de la responsabilidad legal que le corresponden cuando prestan sus servicios a través de las Instituciones Prestadoras de Salud I.P.S., por lo tanto la prestación del servicio de salud deficiente, irregular, inoportuna, lesiva de la calidad exigible y de la lex artis, compromete la responsabilidad civil de las E.P.S., al prestar los servicios medico asistenciales por medio de contratación

con las I.P.S. u otros profesionales, siendo todos solidariamente responsables por los daños causados, en este caso por lesión a la salud del señor Carlos Alexander Martínez Céspedes.

En relación a la pérdida de oportunidad para el afectado, en relación con la responsabilidad de la entidad encargada de realizar los procedimientos quirúrgicos ordenados por el especialista en ortopedia, al presentar infección en el miembro superior izquierdo, se considera no fue oportuno dicho tratamiento, toda vez, tal y como se indica en los hechos noveno y décimo de la demanda, no reposan registros que demuestren si fue o no llevado a realizar desbridamiento de lesión y curetaje óseo, pero lo que si se encuentra registrado es la reprogramación por encontrarse congestión en las salas de quirófano, observándose que hubo un retardo injustificado en la realización de los procedimientos, a tal punto de no ser controlada la infección comprometiendo la salud del paciente, y que dicha negligencia privó al señor Martínez Céspedes de oportunidades de curación, recuperación y de llegar al extremo de perder su miembro superior izquierdo. Se reprocha el actuar médico el cual deviene de la negligencia y omisión de cuidado, por parte de los encargados de atender lo necesario para evitar ser amputado el miembro superior izquierdo del afectado directo, privándolo del tratamiento oportuno y razonable, lo que en consecuencia disminuyó o eliminó la viabilidad de sanación y preservación del miembro amputado.

El Consejo de Estado frene a la perdida de oportunidad, ha establecido como un perjuicio autónomo el daño producido por una ineficiente atención de un servicio, como es el caso en salud, puesto que mi mandante, perdió la oportunidad de ser sanado debido a la ineficiente calidad en el servicio y la demora en la realización de los procedimientos quirúrgicos y terapéuticos requeridos y establecidos por los protocolos y literatura médica; esta pérdida de oportunidad en el caso en comento, lo constituye en la probabilidad que tenía el demandante en recuperarse de la herida producida en el antebrazo izquierdo, situación que no se dio y por el contrario se obtuvo un resultado no deseado y altamente perjudicial.

Frente al daño o afectación sufrida tanto por el lesionado como al entorno familiar y social, se considera tener en cuenta las consecuencias que han presentado a nivel del desempeño tanto personal como en su entorno social y cultural, que han agravado las condiciones del lesionado como de su familia, situación que afectó su entorno familiar del señor Carlos Alexander Martínez Céspedes al punto de perder su hogar y sentirse una carga para toda la familia y allegados

Responsabilidad objetiva y demostración del nexo causal, entre la falla en la prestación eficiente y oportuna por parte de la Clínica San Francisco de Tuluá (Valle) y el daño producido al demandante, amputación total del brazo izquierdo

El Decreto 2174 de 1996 organizó el sistema obligatorio de garantía, de calidad de la atención de salud, en el sistema general de seguridad social, el cual fue complementado por el Decreto 2309 de 2002 que estableció definitivamente el sistema obligatorio de garantía de calidad en salud; posteriormente se han proferido los Decreto 1011 de 2006, Ley 1122 de 2007 hasta la actual 1751 de 2015 que estableció la ley marco o Ley Estatutaria de la prestación del servicio de salud, todo esto consecuencia de la Ley 100 de 1993 que creó el actual sistema de servicio en salud.

Es por eso que ya no se puede pregonar que la responsabilidad médica es una obligación de medios, si no que el alto grado de responsabilidad se exige de acuerdo a la complejidad de la enfermedad a atender o procedimiento a realizar, es por eso que se pregona a la actividad medica como actividad riesgosa algunas veces de responsabilidad objetiva, de resultado, con culpa probada, o con culpa presunta según el caso, puesto que la exigencia en la calidad de la prestación del servicio en salud más los protocolos de atención en cada caso específico junto con la lex artis, que establece el avance de la medicina desde el punto de vista científico y evidencial, están dirigidos precisamente para que no se produzca un evento adverso prevenible como fue lo sucedido al señor Calor Alexander Martínez Céspedes, quien ingresó a la Clínica San Francisco S.A. de Tuluá (Valle), el día 9 de agosto de 2016 por presentar entre otros una herida por arma de fuego en el antebrazo izquierdo con fractura expuesta y egresó con la amputación total de su brazo izquierdo consecuencia de un grave proceso infeccioso con necrosis total en su miembro.

En sentencia SC 9193 del 2018 al respecto conceptúa "... la cultura de calidad total del servicio de salud y seguridad del paciente tiene repercusiones directas en el derecho de la responsabilidad civil, pues en el entorno del sistema obligatorio de calidad de la atención en salud las demoras en la prestación del servicio; el uso de tecnología obsoleta; la ausencia de medicamentos y tratamientos de utilidad comprobada por la medicina evidencial; la despreocupación por la satisfacción del cliente y la falta de atención de sus necesidades asistenciales; la falta de disciplina en el acatamiento de reglamentos tales como guías, normas técnicas, y las reglas de diligenciamiento en la historia clínica; la insuficiencia de continuidad e integralidad del servicio; la complacencia frente a las malas prácticas y su ocultamiento y en fin, la carencia de un pensamiento orientado al proceso y desarrollo de estrategias que aseguren un mejoramiento continuo e interminable del servicio de salud que involucra todas las personas de los distintos niveles de la jerarquía, son circunstancias constitutivas de responsabilidad organizacional por deficiente prestación del servicio cuando lesionan con culpa la integridad personal del paciente..."

Revisando la literatura médica, se observa los múltiples estudios tendientes a determinar el alto riesgo de contaminación de las heridas producidas por arma de fuego, estudios que están encaminados a establecer unos protocolos de

170

detección y tratamiento inmediatos y de alta calidad cuando se trate de un diagnóstico de infección, tratamientos que van desde los lavados quirúrgicos, tomas de cultivos, estabilización rápida de la fractura, con el propósito de lograr un desenlace satisfactorio, son frecuentes las contaminaciones de las heridas por arma de fuego por presencia de gérmenes, anaerobios y gram negativos multi-resistentes, que de no tratarse de manera oportuna y eficaz termina como lo sucedido con mi poderdante con la amputación.

Existiendo pues suficiente literatura médica, protocolos que indican con total claridad cuál es el procedimiento a seguir desde la atención inicial del paciente, los antibióticos que se deben suministrar y limpieza, se puede manifestar que existe por parte de las entidades demandas entre ellas la Clínica San Francisco S.A., una responsabilidad de tipo objetivo, puesto que la misma se basa en el acto de atención las más altas exigencias en la prestación de servicio de salud en este caso especial: los sistemas de asepsia requeridas de la manera más estricta, todo esto para evitar un desenlace fatal responsabilidad consagrada en el art 2356 del Código Civil.

El fundamento de la responsabilidad objetiva es el hecho mismo que produjo el resultado dañoso, en el caso en comento, fue la infección del miembro superior izquierdo del demandante que desencadenó en la amputación total del mismo y existe nexo causal entre lo que se considera una falla en el debido cuidado por parte de la institución hospitalaria demandada y el daño producido, puesto que la historia clínica anexa con la demanda y en el paso a paso relatado en los hechos de la misma, indican con total claridad que no se atendió con la debida diligencia al paciente, pese a estar advertidos de la altísima probabilidad de infección cuando se trata de una herida producida por arma de fuego. Nótese que en la historia clínica página 85 indica las ordenes de fechas 16, 18, 20, 22 y 23 de septiembre de 2016 se ordenaba el lavado y desbridamiento de fractura abierta de cubito o radio de la cuales según la misma prueba declarativa (historia clínica) no registran soporte de quirófano que indique que se le practicó dichos procedimientos a mi mandante, solamente aparecen los registros de todos tratantes intensivistas, ortopedistas, fisiatras donde se indica que el ultimo lavado registrado a mi mandante fue realizado el día 9 de agosto de 2016, fecha en la que ingresó a la institución hospitalaria por urgencias, máxime que existe registro para el día 21 de agosto de 2016 a las 9:09 por el Dr. Ramiro Eduardo Concha Caicedo servicio UCI donde expresa que el paciente se encuentra en espera de nuevos procedimientos quirúrgicos que no ha sido posible efectuarlos por congestión en sala de quirófano inclusive que ese mismo día reprogramando cirugía

Todo lo anterior quiere indicar que no se le realizaron todos los lavados de desbridamientos necesarios y que el día 22 de agosto siendo las 11:14 horas según notas del Dr. Luis Eduardo Chica Montalvo, especialista en ortopedia y traumatología encontró que el ultimo lavado realizado fue el 9 de agosto de 2016 y para aquella época el paciente se encontraba "con severa necrosis en el

antebrazo izquierdo + compromiso infeccioso amplio, más licuefacción amplia de todos los tejidos del compartimiento externo del antebrazo, requiriendo nuevo lavado más desbridamiento, se decide llevar a cirugía hoy"

Para los días 22 y 23 se observa registro en historia clínica de varios lavados por que se encontraba en presencia de infección en todo el miembro superior con tejido necrótico total, colección purulenta y estado febril, con signos de infección total no teniendo otra opción para el día 24 de agosto de realizar la amputación del brazo izquierdo a nivel del tercio medio del humero

Constituyó una falla en la prestación del servicio por parte de la IPS Clínica San Francisco de Tuluá: 1) el no advertir que se encontraba en presencia de una herida producida por arma de fuego, con altísimas probabilidades de infección tal y como lo indican las numerosas literatura médica al respecto, situación que le exigía un alto grado de compromiso en la detención, análisis y destrucción de dicha bacteria con base en los protocolos y suficiente literatura médica existente; 2) la historia clínica y el paso a paso presentada en los hechos de esta demanda, muestran claramente que hubo demora en la atención del paciente en los lavados y desbridamientos necesarios y que cuando se detectó signos inequívocos del avance de la infección, no hubo otra solución que la amputación total del miembro superior izquierdo; 3) no existe en la historia clínica anotación que demuestre la oportuna y eficiente prestación del servicio referente a la pérdida total del brazo izquierdo; 4) si la IPS Clínica San Francisco, hubiese atendido de manera oportuna las advertencias sobre la alta probabilidad de infección y los protocolos a seguir, se había podido evitar el daño sufrido por el demandante y en consecuencia la solicitud la solicitud de resarcimiento de los perjuicios objeto de la demanda.

ANEXOS

- El poder conferido por mis mandantes
- Los documentos mencionados como medios de prueba.
- Petición de amparo de pobreza.
- Original de Certificado de Existencia y Representación Legal de **EMSANNAR S.A.S.**
- Original de Certificado de Existencia y Representación Legal de la **ASOCIACION MUTUAL EMPRERSA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S.**
- Original de Certificado de Existencia y Representación Legal de la **CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. DE TULUÁ VALLE.**
- Copia de esta demanda, poder y anexos con destino a **EMSSANAR S.A.S.**
- Copia de esta demanda, poder y anexos con destino a **Asociación MUTUAL EMPRERSA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S.**
- Copia de esta demanda, poder y anexos con destino a la **CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. DE TULUÁ VALLE**
- Copia de esta demanda, poder y anexos con destino al archivo del

177

Juzgado.

CLASE DE PROCESO

A la presente demanda debe dársele el trámite de un proceso **VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**, consagrado en el Libro Tercero, Sección Primera; Título XXI, Capítulo I, artículo 396 y siguientes del Código Civil, con las modificaciones introducidas por la ley 1395 de 2010 y la ley 1564 de 2012.

DE LA CUANTIA

En el presente asunto, la cuantía la determina el monto de las pretensiones, la cual asciende a la suma de **UN MIL NOVENTA Y CUATRO MILLONES SEISCIENTOS SIETE MIL OCHOCETOS SETENTA Y CUATRO PESOS ($1.094.607.874)**, que resultan de:

Perjuicios inmateriales –morales

Para Carlos Alexander Martínez Céspedes (afectado directo).....$60.000.000
Para Sandra Milena Correa (compañera permanente).....$ 60.000.000
Para Neytan David Martínez Correa (hijo del afectado).....$ 60.000.000
Para Sneyder Martínez Correa (hijo del afectado).....$ 60.000.000
Para Kevin Andrés Martínez Correa (hijo del afectado).....$ 60.000.000
Para Alexandra Martínez Correa (hija del afectado).....$ 60.000.000
Para Sol Teresa Céspedes Martínez (madre del afectado).....$ 60.000.000
Para Harold Albeiro Martínez Céspedes (hermano del afectado).....$ 30.000.000
Total perjuicios inmateriales morales.....$450.000.000

Perjuicios inmateriales –daño en la vida de relación

Para Carlos Alexander Martínez Céspedes (afectado directo).....$ 60.000.000
Para Sandra Milena Correa (compañera permanente).....$ 30.000.000
Para Neytan David Martínez Correa (hijo del afectado).....$ 30.000.000
Para Sneyder Martínez Correa (hijo del afectado).....$ 30.000.000
Para Kevin Andrés Martínez Correa (hijo del afectado).....$ 30.000.000
Para Alexandra Martínez Correa (hija del afectado).....$ 30.000.000
Para Sol Teresa Céspedes Martínez (madre del afectado).....$ 30.000.000
Para Harold Albeiro Martínez Céspedes (hermano del afectado).....$ 15.000.000
Total perjuicios inmateriales- daño en la vida de relación.....$ 255.000.000

Subtotal perjuicios inmateriales.....$705.000.000

Perjuicios materiales –lucro cesante consolidado y futuro

Carlos Alexander Martínez Céspedes(L.C.C).....$ 38.817.937
Carlos Alexander Martínez Céspedes (L.C.F).....$350.789.937

Subtotal perjuicios materiales.....$389.607.874

Total.....$1.094.607.874

Dicha estimación como lo autoriza la ley, no comprende frutos, intereses, multas o perjuicios reclamados como accesorios, que se causen con posterioridad a la prestación de esta demanda.

Nota: para calcular el monto de las pretensiones de la demanda, en lo relacionado con los perjuicios inmateriales, se tuvo en cuenta la jurisprudencia de la Sala de Casación Civil contenida en la sentencia del 17 de noviembre de 2016 y sentencia de 19 de diciembre de 2017 y SC5340-2018 del 7 de diciembre de 2018. Y los materiales, conforme a las pruebas allegadas con la demanda.

DEL JURAMENTO ESTIMATORIO

Tal como lo consagra el artículo 206 del Código General del Proceso, bajo la gravedad del juramento considero la cuantía estimada está ajustada a derecho y a los perjuicios pretendidos, dado que el señor **Carlos Alexander Martínez Céspedes**, se dedicaba a la actividad u oficios derivados de la carpintería, trabajando de manera independiente, que de acuerdo con los perjuicios materiales correspondientes a lucro cesante consolidado y lucro cesante futuro se estiman en:

Perjuicios materiales:

Lucro cesante consolidado

Corresponde a la suma de los ingresos dejados de percibir al no poder realizar su oficio habitual de carpintero y que se causan desde la fecha de la pérdida de su miembro superior izquierdo (24/08/2016) a la fecha de presentación de esta demanda (21/10/2019)

Carlos Alexander Martínez Céspedes (L.C.C).....$ 38.817.937

Lucro cesante futuro

monto que resulta de los salarios dejados de percibir por el afectado, desde la fecha de presentación de esta demanda (21/10/2019) a la fecha de su expectativa de vida, de acuerdo a las tablas que para tal efecto ha fijado la Superintendencia Financiera de Colombia en la Resolución 0110 de 2014, donde se adoptan las tablas de mortalidad, que para esta liquidación, teniendo en cuenta la edad del señor Carlos Alexander Martínez Céspedes a la presentación de la demanda es de 44 años, su expectativa o esperanza de vida completa, es de 79,3 años, liquidando este perjuicio sobre el restante de 35,3 años sobre la presunción del salario mínimo legal mensual vigente, en razón del daño producido, al no volver a realizar su actividad u oficio de Carpintero; liquidado así:

Carlos Alexander Martínez Céspedes (L.C.F).....$350.789.937

Total perjuicios materiales.....$ 389.607.874

DE LA COMPETENCIA

Es usted competente, señor Juez de Civil del Circuito de Cali (Valle), para conocer del presente proceso **VERBAL** en **PRIMERA INSTANCIA,** tal como lo dispone el Código General del Proceso, y en razón que los demandados Emssanar E.S.S. y Emssanar S.A.S, cuentan con varios domicilios, entre ellos la ciudad de Cali (Valle), como sitio o lugar que eligieron mis mandantes, a las luces de lo dispuesto en el artículo 28-1 del Código General del Proceso.

DE LAS NOTIFICACIONES

DEMANDANTES: Carlos Alexander Martínez Céspedes, Sol Teresa Céspedes Martínez y Harold Albeiro Martínez Céspedes
Dirección Calle 22 No. 3 Oeste 16 B. Nuevo Farfán (Tuluá –Valle)
Teléfonos 318 570 78 08 / 315 417 02 67 / 315 460 64 19
Correo electrónico: orientacionesjuridicas@hotmail.com

DEMANDANTES: Sandra Milena Correa y sus hijos Neytan David, Sneyder, Kevin Andrés y Alexandra Martínez Correa
Dirección Carrera 7 Oeste calle 25-16 B. las Nieves (Tuluá - Valle)
Teléfono 318 576 81 77
Email:sandramilenacorrea48@gmail.com ; alexandramartinez1715@outlook.es

Apoderada judicial de los demandantes: Daly Eliana Bustamante
Dirección calle 18N No. 4N – 23 oficina 203 en Cali (Valle)
Teléfono 314-89504 50 / 313 747 84 96
Email: elianabustamant@hotmail.com orientacionesjuridicas@hotmail.com

DEMANDADOS:
CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Dirección: Calle 26 No. 34 - 60 en Tuluá Valle
Teléfono (032) 226- 22 22
Correo electrónico: clinica@clinicasfco.com.co ; notificaciones@clinicasfco.com.co

EMSANNAR S.A.S
Dirección Calle 5 No. 19 – 12 Barrio Libertadores en la ciudad de Cali- Valle
Teléfono (032) 512- 92 00
Correo electrónico: emssanarsas@emssanar.org.co

ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S.
Dirección Calle 5 No. 19 – 12 Barrio Libertadores en la ciudad de Cali- Valle
Teléfono (032) 512- 92 00
Correo electrónico: gerenciageneral@emssanar.org.co

Respetuosamente,

REPÚBLICA DE COLOMBIA
DIRECCIÓN SECCIONAL ADMON. JUDICIAL
OFICINA JUDICIAL - CALI
RECIBIDO HOY 20 MAY 2019
Para ser contado a partir de
OFICINA JUDICIAL
REPARTO
CALI

DALY ELIANA BUSTAMANTE
C.C. No. 66´956.155 de Cali (Valle)
T.P. No. 283.014 del Consejo Superior de la Judicatura

JUZGADO 8 CIVIL DEL CIRCUITO
CALI

Recibido del JUZGADO DE REPARTO
Queda radicado al Folio No. 2019-00301-00
Partida No. _____ del L. R.
Va a despacho.
Cali 24 OCT 2019 de 19

El Secretario,

_____

001

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

Fecha : 23/oct/2019 — ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO — Página 1*''

CORPORACION	GRUPO 01 PROCESOS VERBALES		
JUZGADOS DE CIRCUITO	CD. DESP	SECUENCIA:	FECHA DE REPARTO
REPARTIDO AL DESPACHO	008	74896	23/oct/2019

JUZGADO 08 CIVIL CIRCUITO DE CALI

IDENTIFICACION	NOMBRE	APELLIDO	SUJETO PROCESAL	
94323971	CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES		01	*''
66727077	SANDRA MILENA CORREA			*''
66956155	DALY ELIANA BUSTAMANTE		03	*''

C27001-CS01BAD3

CUADERNOS 01

eordoñel

EMPLEADO

FOLIOS 179 INCLUIDO UN CD

OBSERVACIONES
UN CUADERNO DE AMPARO DE POBREZA- 4 TRASLADOS

2019 - 301

181

Verbal -

Cali, dieciocho (18) de octubre de dos mil diecinueve (2019)

Señores
JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI (VALLE)
E. S. D.

DALY ELIANA BUSTAMANTE, identificada con la cédula de ciudadanía No. 66´956.155 de Cali (Valle), con domicilio, vecindad y residencia en Cali (Valle), abogada titulada, litigante y en ejercicio, con tarjeta profesional No. 283.014 del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en calidad de apoderada judicial en el proceso de responsabilidad civil extracontractual presentado por los señores: **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES**, persona mayor de edad, vecino, domiciliado y residente en Tuluá (Valle), identificado con la cédula de ciudadanía No. 94´323.971 de Palmira (Valle), obrando en nombre propio en su condición de víctima directa, al generársele perdida de la capacidad laboral del 77.10%, por daños corporales padecidos en su humanidad, causados en circunstancias de falla en la prestación de los servicios médico asistenciales; **SANDRA MILENA CORREA**, persona mayor de edad, con domicilio, vecindad y residencia en Tulua (Valle), identificada con la cédula de ciudadanía No. 66´727.077 de Tulua (Valle), obrando en nombre propio, en su condición de ex compañera permanente de Carlos Alexander Martínez Céspedes, y a la vez obrando en representación de sus menores hijos **NEYTAN DAVID MARTINEZ CORREA** identificado con Nuip 1117358337, **SNEYDER MARTINEZ CORREA** identificado con Nuip 1108646270, **KEVIN ANDRES MARTINEZ CORREA** identificado con Nuip 1108639827, quienes cuentan con domicilio, vecindad y residencia, junto con ella en Tulua (Valle); **ALEXANDRA MARTINEZ CORREA**, persona mayor de edad, con domicilio, vecindad y residencia en Tulua (Valle), identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.006.490.548 de Tulua (Valle), obrando en nombre propio, en su condición de hija del referido lesionado; **SOL TERESA CESPEDES MARTINEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía No. 29´612.997 de la Unión (Valle), persona mayor de edad, con domicilio, vecindad y residencia en Tuluá (Valle), obrando en nombre propio, y en su condición de madre de dicho lesionado; **HAROLD ALBEIRO MARTINEZ CESPEDES**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94´517.190 de Cali (Valle), persona mayor de edad, con domicilio, vecindad y residencia en Tuluá (Valle), obrando en nombre propio, en su condición de hermano del lesionado Carlos Alexander Martínez Céspedes; respetuosamente solicitamos a su despacho, se sirva conceder el beneficio de **EL AMPARO DE POBREZA**, consagrado en los artículos 151 al 158 del Código General del Proceso, toda vez que mis mandantes se encuentran en incapacidad para sufragar los gastos que demanda el trámite del proceso, y en este caso en particular los gastos u honorarios que se causen para la práctica de un dictamen pericial o informe técnico de un especialista en ortopedia, dentro del proceso de Responsabilidad Civil Extracontractual, llevado a cabo contra la sociedad **CLINICA SAN FRANCISCO S.A.** con Nit. 800.191.916-1, así como contra la **ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S.,** identificada con Nit. 814.000.337-1 y contra **EMSSANAR S.A.S.** con Nit 901.021.565-1; manifestación que se hace bajo la gravedad del juramento y que se entiende prestado con la prestación de este escrito, sobre lo siguientes:

HECHOS

Tal como se manifiesta en los hechos de la demanda, el señor Carlos Alexander Martínez Céspedes ingresó al servicio de urgencias de la clínica San Francisco S.A., el día 9 de agosto de 2019, por presentar múltiples heridas con arma de fuego, entre ellas, una herida en su miembro superior izquierdo, presentando cuadro clínico de fractura expuesta conminuta de radio izquierdo, siendo tratado o manejado con lavado quirúrgico y desbridamiento de fractura expuesta de radio, curetaje óseo de radio, reducción abierta de fractura, y colocación de placa e inmovilización de antebrazo izquierdo con férula de yeso.

La inmovilización con dicho protocolo y el no habérsele realizado los procedimientos ordenados por el médico en su brazo, tuvo como consecuencia el desarrollo de un proceso infeccioso, el cual no fue tratado en la debida oportunidad, pese a la sintomatología que presentaba el señor Carlos Alexander Martínez Céspedes, toda vez que se había ordenado en varias oportunidades por parte del médico tratante, realizar procedimiento consistente en cirugía, desbridamiento quirúrgico y curetaje óseo, de lo cual no aparece soporte en la historia clínica que indique los días que fue llevado el paciente a realizar dicho procedimiento, a demás de observarse nota registrada por el médico intensivista, que para el 21 de agosto de 2016, aun se encontraba el paciente en espera de realización de nuevos procedimientos quirúrgicos, por congestión en la sala de espera. Debido a que la infección había cubierto totalmente su miembro superior izquierdo, comprometía la vida del señor Carlos Alexander Martínez Céspedes, situación que requería de la amputación del brazo.

La perdida de este miembro ha generado una situación de angustia, sufrimiento e inestabilidad en el entorno familiar y social del señor Carlos Alexander Martínez Céspedes, así mismo afectó su calidad de vida, toda vez que desarrollaba su actividad comercial y económica como carpintero, provocando para mi representado una pérdida total de ingresos, y dependiendo y viviendo en la actualidad con la señora Sol Teresa Céspedes, quien es la madre de él, y también de la escasa ayuda de sus familiares.

Referente a la señora Sandra Milena Correa, ingresó a laborar el 01 de junio de 2019 para la empleadora Aura Leonor Leal de Gómez, representante legal del Hotel Diana la 28, desempeñando el cargo de servicios generales y devengando el salario mínimo mensual legal vigente: con lo devengado, ella cubre los gastos de su familia y para su congrua subsistencia respondiendo por sus cuatro hijos, tres menores de edad, Neytan David Martínez Correa, Sneyder Martínez Correa, Kevin Andrés Martínez Correa y Alexandra Martínez Correa, quien es mayor de edad y en la actualidad todos se encuentran estudiando. Harold Albeiro Martínez, en hermano del lesionado directo, se dedica a labores de carpintería, como trabajador independiente, y tiene a cargo su compañera permanente Olga Patricia Rojas Cruz, quien se dedica las labores del hogar y al cuidado de sus hijos Angie Vanessa Martínez Rojas y Andrés Mauricio Martínez Rojas, manifestando que lo que devenga es para cubrir los gastos de su hogar.

Con lo devengado, escasamente mis poderdantes cubren los gastos de subsistencia, para ellos y el de su grupo familiar, toda vez que tiene hijos menores

183
91

de edad, situación que imposibilita a mis poderdantes el asumir los costos, que implica el inicio y trámite de un proceso de responsabilidad civil, derivados en la falla de atención médica y en especial, el asumir el pago de un dictamen médico especializado que exige nuestro Código General del Proceso, dentro de la carga dinámica de la prueba.

Por lo anterior solicito mediante el presente incidente se conceda el amparo de pobreza a los señores Carlos Alexander Martínez Céspedes y otros, de conformidad con lo establecido en el numeral 2° del artículo 229 del Código General del Proceso, se decrete de oficio, la práctica de un dictamen pericial en especialidad de Médico Traumatólogo en ortopedia, requiriendo para ello al Colegio Médico del Valle del Cauca para que de conformidad con lo establecido en el numeral 6° del artículo 1° de la ley 23 de 1981, designen a un médico en la especialidad indicada, para que ejerza su función dentro del proceso como auxiliar de la justicia, y previo cuestionario que se le presentará junto con la historia clínica y anexos, para que rinda su dictamen respecto del tratamiento médico efectuado a mi mandante, la calidad y oportunidad de los procedimientos quirúrgicos, como también sobre las causas de la infección, que generó como resultado la amputación de su miembro superior izquierdo, cuya consecuencia y reparación de perjuicios se reclaman en la debida demanda.

PRETENSIONES

PRIMERA.- CONCEDER a favor de mis poderdantes el beneficio de el **AMPARO DE POBREZA**, consagrado en los artículos 151 al 158 del Código General del Proceso, toda vez que se encuentran en incapacidad para sufragar los gastos u honorarios que se causen para la práctica de un dictamen pericial o informe técnico de un especialista en traumatología en ortopedia, dentro del proceso de Responsabilidad Civil Extracontractual, sin menoscabo de lo necesario para la propia subsistencia de ellos y de las personas a quienes por ley deben alimentos, manifestación que ellos hacen bajo la gravedad de juramento.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invocamos como fundamento de derecho lo preceptuado por los artículos 151 al 158 y el artículo 229 del Código General del proceso; el numeral 6° del artículo 1° de la ley 23 de 1981

PRUEBAS

Pedimos se tengan y se decreten como pruebas, por parte de los suscritos las siguientes:

Documentales:

1. Copia simple de cédula de ciudadanía de Carlos Alexander Martínez Céspedes.
2. Copia simple de la cédula de ciudadanía de Sandra Milena Correa.
3. Copia simple de la cédula de ciudadanía de Alexandra Martínez Correa.
4. Copia simple de la cédula de ciudadanía de Sol Teresa Céspedes Martínez.
5. Copia simple de la cédula de ciudadanía de Harold Albeiro Martínez Céspedes.
6. Copia simple del folio de registro civil de nacimiento de Alexandra Martinez Correa.

7. Copia simple del folio de registro civil de nacimiento de Neytan David Martínez Correa.
8. Copia simple del folio de registro civil de nacimiento de Sneyder Martinez Correa.
9. Copia simple del folio de registro civil de nacimiento de Kevin Andrés Martínez Correa.
10. Copia simple cédula de ciudadanía de Olga Patricia Rojas Cruz
11. Copia simple del registro civil de nacimiento de Angie Vanessa Martínez Rojas
12. Copia simple del registro civil de nacimiento de Andrés Mauricio Martínez Rojas
13. Copia simple de reporte de consulta de afiliación en salud del señor Carlos Alexander Martínez Céspedes bajado de la página web del Adres.
14. Copia simple de reporte de puntaje de sisbén de los solicitantes
15. Copia simple de certificado laboral de Sandra Milena Correa
16. Copia simple de certificado de estudio de Alexandra Martínez Correa
17. Copia simple de informes de valoración pericial emitidos por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
18. Copia simple de Dictamen Pericial que determina la pérdida de capacidad laboral del suscrito Alexander Martínez Céspedes.
19. Certificado catastral de no propiedad del señor Carlos Alexander Martínez Céspedes
20. Copia de certificados extra juicio suscritos en la Notaría Tercera del Círculo de Tuluá

COMPETENCIA

Es usted competente señor Juez para resolver esta petición en razón al proceso **VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL** que cursará ante su despacho, como también en razón al domicilio de una de las demandadas.

ANEXOS

Nos permitimos anexar los documentos aducidos como pruebas y copia de la demanda para el archivo del Juzgado.

NOTIFICACIONES

Carlos Alexander Martínez Céspedes, Sol Teresa Céspedes Martínez y Harold Albeiro Martínez Céspedes en la calle 22 No. 3 Oeste 16, barrio Nuevo Farfán en Tuluá (Valle), teléfonos 318 570 78 08 / 315 417 02 67/ 315 460 64 19, Correo electrónico: alexandramartinez1715@outlook.es

Sandra milena Correa, Alexandra Martínez Correa, y los menores de edad Neytan David Martínez Correa, Sneyder Martínez Correa, Kevin Andrés Martínez Correa en la carrera 7 Oeste calle 25-16 barrio Las Nieves, de Tulua (Valle), teléfonos 318 576 81 77 / 316 350 05 79 Correo electrónico: alexandramartinez1715@outlook.es ; sandramilenacorrea48@gmail.com

La suscita Daly Eliana Bustamante en la Calle 18N No. 4N-23 Oficina 203, edificio Santa Catalina, Barrio Versalles en Cali (Valle), teléfono 314 895 04 50, correo electrónico elianabustamant@hotmail.com ; orientacionesjuridicas@hotmail.com

Del señor Juez, atentamente,

CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES
CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES
C.C. No. 94´323.971 de Palmira (Valle)

SANDRA MILENA CORREA
SANDRA MILENA CORREA
C.C. No. 66´727.077 de Tuluá (Valle)
(Obrando en nombre propio y como representante legal de mi menores hijos; **SNEYDER MARTINEZ CORREA; NEYTAN DAVID MARTINEZ CORREA y KEVIN ANDRES CORREA)**

Alexandra Martinez 1006490548
ALEXANDRA MARTINEZ CORREA

sol teresa cespedes Martinez
SOL TERESA CESPEDES MARTINEZ
C.C. No. 29´612.997 de la Unión (Valle)

Harold Albeiro Martinez
HAROLD ALBEIRO CESPEDES MARTINEZ
C.C. No. 94´517.190 de Cali (Valle),

Coadyuba,

DALY ELIANA BUSTAMANTE
C.C. No. 66´956.155 de Cali (Valle)
T.P. No. 283.014 del Consejo Superior de la Judicatura
(Apoderada judicial de los demandante

182

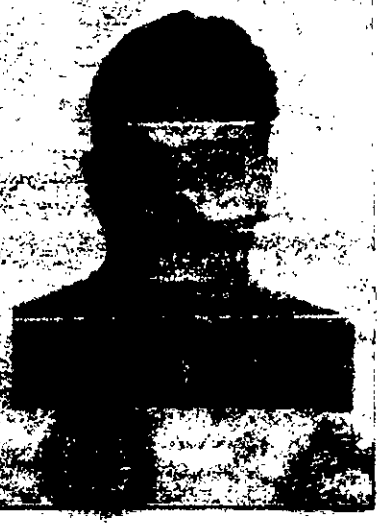
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 94.323.971

MARTINEZ CESPEDES
APELLIDOS

CARLOS ALEXANDER
NOMBRES

ALEXANDER M
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-SEP-1975
LA UNION
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
02-DIC-1993 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-3107900-65134[illegible]-M-0094323971-20070414 02151 071038 02 200320315

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 66.727.077

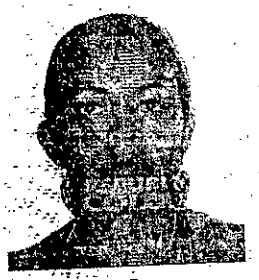
CORREA

APELLIDOS

SANDRA MILENA

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-JUN-1975

TULUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.43 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

31-OCT-1994 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3110600-00166269-F-0066727077-20090804 0014450822A 2 3010104900

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.006.490.548
MARTINEZ CORREA
APELLIDOS
ALEXANDRA
NOMBRES

Alexandra
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-ABR-2000
TULUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
11-MAY-2016 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS CADAVID YAGHA



P-3110600-01011533-F-1006490548-20180531 0081335414A 1 50767208

189
9

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **29.612.997**
CESPEDES MARTINEZ

APELLIDOS
SOL TERESA

NOMBRES

Sol Teresa Cespedes M

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-JUL-1956**
TRUJILLO
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 **O+** **F**
ESTATURA G.S. RH SEXO

10-AGO-1977 LA UNION
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-3100150-00209517-F-0029612997 20100118 0020050279A 1 2820603386

190 P

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 94517190

MARTINEZ CESPEDES
APELLIDOS

HAROLD ALBEIRO
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 13-MAY-1978
TRUJILLO.
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 ESTATURA | A- G.S. RH | M SEXO

02-AGO-1996 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN DAUGE ESCOBAR

A-3110600-66083421-M-0094517190-20020111 01558 02010A 01 120801472

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

1006490548

NUIP 0 0 0 4 1 7

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial

REPÚBLICA DE COLOMBIA — NOTARÍA SEGUNDA DE TULUÁ

1913233492

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [x] Número 0 2 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 6 5 1 2

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA — VALLE DEL CAUCA — TULUA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MARTINEZ	CORREA

Nombre(s): ALEXANDRA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2 0 0 0 Mes 0 0 4 Día 1 7	FEMENINO	O	pos

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA — VALLE DEL CAUCA — TULUA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A-1516972

Datos de la madre PADRE

Apellidos y nombres completos: MARTINEZ CESPEDES CARLOS ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C # 94.323.971 Palmira	COLOMBIANA

Datos del padre MADRE

Apellidos y nombres completos: CORREA SANDRA MILENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC # 66.727.077 Tuluá	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: MARTINEZ CESPEDES CARLOS ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC # 94.323.971 Palmira	CARLOS ALEXANDER M.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2 0 0 0 Mes 0 0 5 Día 0 9	NOTARIA SEGUNDA TULUA FABIO LOAIZA GALLEGO — Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
CARLOS ALEXANDER MARTINEZ C. — Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

República de Colombia
NOTARIA SEGUNDA DE TULUÁ (V)

CERTIFICA

Que la presente partida es fiel y auténtica copia de su original, que reposa en esta Notaría, obra en el libro 212 y folio No. 29433773 que la suscrita ha tenido a la vista.

VÁLIDO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES
ley 2ª de 1976

Tulua: 04 AGO 2017

REPUBLICA DE COLOMBIA
GONZALEZ ROMERO
NOTARIA SEGUNDA DE TULUA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55515704

NUIP 1117358337

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 02 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código W 8 A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA ==========VALLE DEL CAUCA==========TULUA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MARTINEZ==========	CORREA==========

Nombre(s)

NEYTAN DAVID==========

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2015 Mes OCT Día 25	MASCULINO	O=====	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA ==========VALLE DEL CAUCA==========TULUA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO==========	53343035-2=========

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CORREA SANDRA MILENA==========

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC. 66.727.077 DE TULUA==========	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ CESPEDES CARLOS ALEXANDER==========

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC. 94.323.971 DE PALMIRA==========	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CORREA SANDRA MILENA==========

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC. 66.727.077 DE TULUA==========	Sandra Milena Correa

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

==========

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
==========	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

==========

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
==========	

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2015 Mes DIC Día 09	DRA. JANETH GONZALEZ ROMERO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
ALEXANDER MARTINEZ C Firma	DRA. JANETH GONZALEZ ROMERO Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LV 85, FOLIO 176.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

República de Colombia
NOTARIA SEGUNDA DE TULUÁ (V)

CERTIFICA

Que la presente partida es fiel y autentica copia de su original, que reposa en esta Notaría, obra en el libro 288 y folio No. 55575704 que la suscrita ha tenido a la vista.

VÁLIDO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES
ley 2ª de 1976

Tulua: 04 AGO 2017

REPUBLICA DE COLOMBIA
JANETH GONZALEZ ROMERO
NOTARIA SEGUNDA DE TULUA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 4 0195797

9/13

4019579 7

NUIP 1108646270

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 1 7 2

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 14 CALI COLOMBIA VALLE CALI**********

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MARTINEZ**********	CORREA**********

Nombre(s)

SNEYDER**********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2010 Mes 08 Día 30	MASCULINO*******	O*******	+*******

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA VALLE CALI**********

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO**********	523556922*********

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CORREA SANDRA MILENA**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0066727077**********	COLOMBIA*********

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ CESPEDES CARLOS ALEXANDER**********

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 0094323971**********	COLOMBIA*********

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ CESPEDES CARLOS ALEXANDER**********

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 0094323971**********	X Alexander M.

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

****

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
**********	**********

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

****

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
**********	**********

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2010 Mes NOV Día 30	CLAUDIA X. BARRIOS Q. - E -****** Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
X Alexander Martinez Firma	Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

— ORIGINAL QUE REPOSA EN LA OFICINA DE REGISTRO —

© DECEA E.A. NIT. 800.251.191-0

NOTARIA CATORCE

LA NOTARIA CATORCE DE CALI
CERTIFICA:

9a6L

Que el presente registro civil es fiel y autentica copia del original que reposa en el protocolo de esta notaria; se expide a solicitud de: ☐ interesado ☑ o su representante y se expide para: Identidad

Decrto.1260/1970 Art.115; Decreto 1873/1971 Art.1; Decreto ley 278/1972 Art.1; ley 962/2005

"Valido para establecer parentesco"

26 SEP 2016

Fecha

CLAUDIA XIMENA BARRIOS QUINAYAS

Notaria Catorce de Circulo de Cali - Encargada-Colombia

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1108838527

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 43814742

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría	Notaría	Número	Consulado	Corregimiento	Inspección de Policía	Código
						T 72

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

NOTARIA 14 CALI - COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI

Datos del Inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MARTINEZ	CORREA

Nombre(s)

JHON ALEXANDER

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2004 Mes MAR Día 15	MASCULINO	O	+

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA - CALI

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
E 3291 DE FECHA 14 DE DICIEMBRE DE 2016	

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

CORREA SANCHEZ ELENA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 66727077	COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ CESPEDES CARLOS ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CEDULA DE CIUDADANIA 94132971	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ CESPEDES CARLOS ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CEDULA DE CIUDADANIA 94132971	X Martinez

Datos Primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2016 Mes DIC Día 14	Nombre y firma

IMPRESO POR DANARANJO S.A NIT. 860 013 711-5 10393 10-2008

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

4381474 2*



FECHA DE NACIMIENTO 12-NOV-1975

TULUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

24-NOV-1994 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3110600-00139490-F-0066727224-20061219 0008384253A 1 3030005237

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 66.727.224

ROJAS CRUZ
APELLIDOS

OLGA PATRICIA
NOMBRES



Olga Patricia Rojas
FIRMA

1960 10

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.006.427.748**

MARTINEZ ROJAS
APELLIDOS

ANGIE VANESSA
NOMBRES

Angie Vanessa
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **14-ENE-2003**

TULUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

14-ENE-2021
FECHA DE VENCIMIENTO

A+
G S RH

F
SEXO

04-OCT-2017 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-3110600-00972812-F-1006427748-20180125 **0059**2556A 1 3014647033

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP W4B0252946

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 35127409

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 03 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código 6524

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA VALLE TULUA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MARTINEZ	ROJAS

Nombre(s)

ANGIE VANESSA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2003 Mes 01 Día 14	FEMENINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

TULUA (VALLE) HOSPITAL TOMAS URIBE URIBE

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A 3691964

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ROJAS CRUZ OLGA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.# 66.727.224 DE TULUA (VALLE)	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ CESPEDES HAROLD ALBEIRO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.# 94.517.190 DE CALI (VALLE)	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ CESPEDES HAROLD ALBEIRO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.# 94.517.190 DE CALI (VALLE)	Harold Albeiro Martinez

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2003 Mes 01 Día 23	María Olaya de Beltrán Notaria Encargada Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Harold Albeiro Martinez Firma	María Olaya de Beltrán Notaria Encargada Nombre y firma

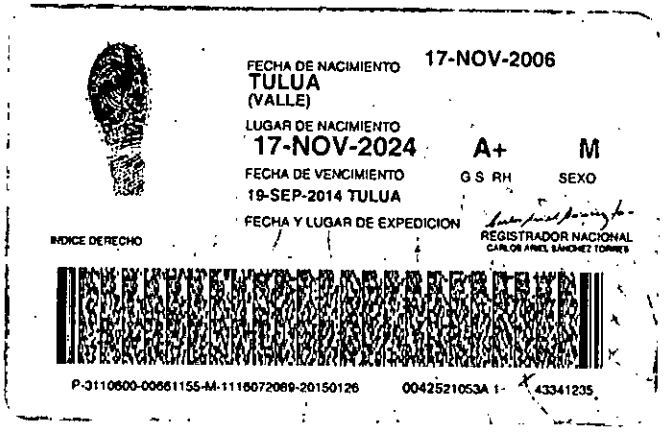
ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA 33 TULUA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

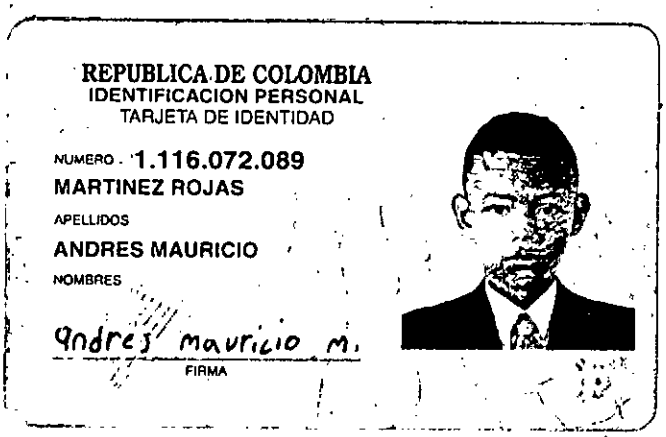
IMPRESO POR PANAMERICANA FORMAS E IMPRESOS S.A. NIT 800.178.457-5

19r 18



FECHA DE NACIMIENTO 17-NOV-2006
TULUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
17-NOV-2024 A+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO
19-SEP-2014 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES
INDICE DERECHO

P-3110600-00661155-M-1116072089-20150126 0042521053A 1- 43341235



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.116.072.089
MARTINEZ ROJAS
APELLIDOS
ANDRES MAURICIO
NOMBRES

Andres Mauricio M.
FIRMA

199 19

ORGANIZACION ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1.116.072.089

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 40008670

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 03 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código W 4 B

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA VALLE TULUA HOSPITAL TOMAS URIBE URIBE

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
MARTINEZ	ROJAS

Nombre(s)

ANDRES MAURICIO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo Sanguíneo	Factor RH
Año 2006 Mes 11 Día 17	MASCULINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA VALLE TULUA HOSPITAL TOMAS URIBE URIBE

Tipo de documento antecedentes o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	A 7378458

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos

ROJAS CRUZ OLGA PATRICIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.# 66.727.224 DE TULUA (VALLE)	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ CESPEDES HAROLD ALBEIRO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
C.C.# 94.517.190 DE CALI (VALLE)	COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

MARTINEZ CESPEDES HAROLD ALBEIRO

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C.# 94.517.190 DE CALI (V)	Harold Albeiro Martinez

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2006 Mes 11 Día 27	Camilo Bustamante Alvarez Nombre y firma Notario Tercero

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Harold Albeiro Martinez Firma	Nombre y Firma

ESPACIO PARA NOTAS

ENMENDADO " CERTIFICADO", SI VALE.-

— ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO —

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	94323971
NOMBRES	CARLOS ALEXANDER
APELLIDOS	MARTINEZ CESPEDES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	TULUA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD DE NARIÑO - EMSSANAR E.S.S.	SUBSIDIADO	01/04/2008	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	07/14/2019 19:19:39	Estación de origen:	191.111.152.35

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Sisbén

El futuro es de todos

DNP Departamento Nacional de Planeación

21

Puntaje Sisbén III

33,40

Código ficha: 36323
Área: Resto Urbano
Base Certificada Nacional - Corte: Agosto de 2019 – octavo corte Resolución 3663 de 2018

DATOS PERSONALES

Nombres:	CARLOS ALEXANDER	**Apellidos:**	MARTINEZ CESPEDES
Tipo de Documento:	Cédula de Ciudadanía	**Número de Documento:**	94323971
Codigo municipio:	76834		
Departamento:	Valle	**Municipio:**	Tuluá

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Fecha ingreso de la persona:	14 de noviembre del 2009
Ultima actualización de la ficha:	14 de noviembre del 2009
Ultima actualización de la persona:	14 de noviembre del 2009
Antiguedad actualización de la persona:	120 meses
Estado:	**VALIDADO**

CONTACTO OFICINA SISBÉN

Nombre administrador:	MARLENE RODRIGUEZ SALAZAR
Dirección:	Carrera 25 No 25 - 04
Teléfono:	2339300 Extención 4216 - 3172671252
Correo electronico:	sisben@tulua.gov.co

Sisbén

El futuro es de todos

DNP Departamento Nacional de Planeación

22

Puntaje Sisbén III

17,66

Código ficha: 94374
Área: Resto Urbano
Base Certificada Nacional - Corte: Agosto de 2019 – octavo corte Resolución 3663 de 2018

DATOS PERSONALES

Nombres:	SANDRA MILENA	**Apellidos:**	CORREA
Tipo de Documento:	Cédula de Ciudadanía	**Número de Documento:**	66727077
Codigo municipio:	76834		
Departamento:	Valle	**Municipio:**	Tuluá

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Fecha ingreso de la persona:	23 de abril del 2015
Ultima actualización de la ficha:	12 de octubre del 2017
Ultima actualización de la persona:	23 de abril del 2015
Antiguedad actualización de la persona:	54 meses
Estado:	**VALIDADO**

CONTACTO OFICINA SISBÉN

Nombre administrador:	MARLENE RODRIGUEZ SALAZAR
Dirección:	Carrera 25 No 25 - 04
Teléfono:	2339300 Extención 4216 - 3172671252
Correo electronico:	sisben@tulua.gov.co

Sisbén

El futuro es de todos

DNP Departamento Nacional de Planeación

Puntaje Sisbén III

11,17

Código ficha: 77823
Área: Resto Urbano
Base Certificada Nacional - Corte: Agosto de 2019 – octavo corte Resolución 3663 de 2018

DATOS PERSONALES

Nombres:	HAROLD ALBEIRO	**Apellidos:**	MARTINEZ CESPEDES
Tipo de Documento:	Cédula de Ciudadanía	**Número de Documento:**	94517190
Codigo municipio:	76834		
Departamento:	Valle	**Municipio:**	Tuluá

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Fecha ingreso de la persona:	17 de junio del 2013
Ultima actualización de la ficha:	12 de octubre del 2017
Ultima actualización de la persona:	17 de junio del 2013
Antiguedad actualización de la persona:	77 meses
Estado:	**VALIDADO**

CONTACTO OFICINA SISBÉN

Nombre administrador:	MARLENE RODRIGUEZ SALAZAR
Dirección:	Carrera 25 No 25 - 04
Teléfono:	2339300 Extención 4216 - 3172671252
Correo electronico:	sisben@tulua.gov.co

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DEL HOTEL DIANA LA 28, REGISTRADO ANTE LA CAMARA DE COMERCIO DE TULUA.

CERTIFICA QUE

L a señora **SANDRA MILENA CORREA,** identificada con la cedula de ciudadanía número 66.727.077 expedida en Tuluá, Valle, labora en nuestra entidad desde el primero (1) de junio del año dos mil diecinueve (2.019), recibiendo un salario de ochocientos veintiocho mil ciento dieciséis mil pesos ($828.116) más subsidio de transporte de noventa y siete mil treinta y dos pesos ($97.032)) para un total de novecientos veinticinco mil ciento cuarenta y ocho pesos ($925.148), con contrato a término indefinido.

Este certificado se firma por la representante legal, el día cuatro (4) de octubre del año dos mil diecinueve (2.019)

Atentamente

AURA LEONOR LEAL DE GOMEZ

C.C. 28.236.704

Representante legal

Dirección: Calle 28 Nro. 24- 28

Teléfono: 2244740

105

REGIONAL VALLE

El Centro de Formación
CENTRO LATINOAMERICANO DE ESPECIES MENORES

En concordancia con el Art. 2°, ley 1574 de 2012

Certifica

Que ALEXANDRA MARTINEZ CORREA identificado(a) con CC.1006490548 de TULUÁ se encuentra realizando el programa de TECNÓLOGO EN GESTIÓN EMPRESARIAL con fecha de inicio el 11 de DICIEMBRE de 2017 y fecha de finalización el 10 de DICIEMBRE de 2019. Este programa tiene una duración de 3984 horas.

Que ALEXANDRA MARTINEZ CORREA cumplió con las actividades académicas curriculares durante el I-Semestre del año 2019.

Que el número de registro en este programa de formación es 49547406.

Se expide en TULUÁ a los 24 dias del mes de SEPTIEMBRE de 2019.

GERMAN SUAREZ GARCIA
Subdirector (a) de Centro

206
90

RECIBIDO 16 NOV 2016

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BASICA TULUA
DIRECCIÓN: Carrera 25C No. 48-101 TULUÁ, VALLE DEL CAUCA
TELEFONO: 2259406

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBTL-DSVLLC-01935-2016

CIUDAD Y FECHA:	TULUÁ. 03 de noviembre de 2016
NÚMERO DE CASO INTERNO:	UBTL-DSVLLC-01913-C-2016
OFICIO PETITORIO:	No. sin numero - 2016-11-02. Ref: Noticia criminal 768346000187201601582 -
AUTORIDAD SOLICITANTE:	ANA MARIA MONTOYA MOLANO SECCIONAL 32 FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA:	ANA MARIA MONTOYA MOLANO SECCIONAL 32 FISCALIA GENERAL DE LA NACION CARRERA 26. No.26-15 TULUÁ, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO:	CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES
IDENTIFICACIÓN:	CC 94323971
EDAD REFERIDA:	Sin dato
ASUNTO:	Relación médico legal

Elaborado jueves 03 de noviembre de 2016 a las 09:28 horas.

EXAMEN MÉDICO LEGAL

MOTIVO DE LA PERITACIÓN:
Relación medico legal con base a historia clínica

En respuesta al oficio petitorio de la referencia, me permito informarle que en relación médico legal realizada hoy y sin la presencia física del examinado, basado en Historia clinica No. 94323971 expedida en la clínica San Francisco. A nombre del examinado, que anota en sus partes pertinentes: Fecha de ingreso 9/8/2016 Ingresa con personal medico con heridas por arma de fuego en torax derecho región lumbar, hemiabdomen izquierdo y antebrazo izquierdo . Pacientes sin antecedentes patológicos. Paciente en estado critico, regulares condiciones generales, Conectado a ventilación mecánica. Procedimientos realizados: Traqueostomia Toracostomia Laparotomía Exploratoria: Hepatorrafia. Gastrorrafia, drenaje de hemoperitoneo Lavado peritoneal Osteosintesis por Fractura conminuta Radio Izquierdo Diagnósticos: Heridas por Proyectil arma de fuego toraco Abdominal Fractura de Diáfisis de Radio Traumatismo Abdominal con compromiso Gástrico, Intestino Delgado, Hígado Hemotorax Traumatico Peritonitis Bronconeumonia Sepsis Abdominal Para su conocimiento Dra Ana Maria Montoya, Con base a Heridas registradas en Historia clínica aportada . Se tratan de heridas de gran importancia, Ya que corresponde a sitio anatómico de órganos Vitales. (Hígado. Estomago). De no recibir atención medica oportuna y adecuada. La vida del examinado estuvo en grave peligro y hasta riesgo de muerte. Se regresa sustento medico aportado. se pudo establecer lo siguiente:

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES
Incapacidad médico legal PROVISIONAL SETENTA (70) DÍAS. Secuelas médico legales a determinar...
Atentamente,

YAKELIN RAMIREZ MEJIA

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BASICA TULUA

DIRECCIÓN: Carrera 23C No. 48-101, TULUÁ, VALLE DEL CAUCA
TELEFONO: 2259406

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE
No.: UBTL-DSVLLC-02072-2016

CIUDAD Y FECHA:	TULUÁ, 28 de noviembre de 2016
NÚMERO DE CASO INTERNO:	UBTL-DSVLLC-02056-C-2016
OFICIO PETITORIO:	No. sin numero - 2016-11-18. Ref: Noticia criminal 768546000187201601582 -
AUTORIDAD SOLICITANTE:	JUAN CARLOS GALLEGO CHAVEZ FISCALIA 28 SECCIONAL FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA:	JUAN CARLOS GALLEGO CHAVEZ FISCALIA 28 SECCIONAL FISCALIA GENERAL DE LA NACION CRA 26 # 26-15 TULUÁ, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO:	**CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES**
IDENTIFICACIÓN:	CC 94323971
EDAD REFERIDA:	41 años
ASUNTO:	Lesiones

Examinado hoy lunes 28 de noviembre de 2016 a las 09:15 horas en Primer Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Aporta oficio petitorio con fecha 18/11/2016 realizado por fiscal Dr Juan Carlos Gallego. Solicitud valoracion medico legal por el delito de Homicidio Grado de Tentativa. .

RELATO DE LOS HECHOS:

El examinado refiere que " El dia 9 de agosto del 2016 recibi 4 impacto de bala por un señor llamado milton esto sucedio en Cglo de Nariño al interior de mi taller de carpinteria. Al parecer me disparo por la deuda del pago de la semana de trabajo" .

ATENCIÓN EN SALUD: Fue atendido en san francisco. Aporta copia de historia clínica número 94323971, que refiere en sus partes pertinentes lo siguiente: Usuario aporta copia de historia clinica a su nombre con fecha de ingreso 9/8/2016 ingresa con personal medico por heridas proyectil arma de fuego. Diagnosticos anotados. Fractura de la Epifisisn del radio Traumatismo intestino elgado. Estomago Higado y vesicula biliar Hemotorax traumatico. Hemoneumotorax Hemoperitoneo. Heridas de otras partes del torax Neumonia Valorado por cirugia plastica quien considera cierre de heridas por segunda intension Procedimientos: Traqueosstomia Amputacion miembro superior izqquierdo por infeccion severa y necrosis. Toracostomia derecha por hemoneumotorax derecho Laparotomia exploradora + drenaje de hemoperitoneo enterrorafia por perforraciones del yeyuno rafiaplormfia lobulo izquierdo gastrorrafia por herida gastrica . Necrosis grasa sobre infectada lavado peritoneal. terapeutico Paralisis diafragmatica derecha .

ANTECEDENTES: Médico legales: niega. Sociales: Carpintero de profesion. Pdre de 4 menores de edad vive en casa alquilada . Familiares: niega. Patológicos: niega. Quirúrgicos: Laparotomia exploratoria Toracostomia Traqqueostomia . Traumáticos: Trauma abdominal por heridas proyectil arma de fuego Amputacion traumatica miembro superior izquierdo. Hospitalarios:

YAKELIN RAMIREZ MEJIA

niega. Psiquiatricos: Estres post traumatico . Toxicológicos: niega.
REVISIÓN POR SISTEMAS
" me duele el abdomen por las heridas de la cirugia"

EXAMEN MÉDICO LEGAL
Aspecto general: Examinado luce triste emocinalmenhte deprimido. Solo torela medio ambiente No oxigeno terapia. Sin ayudas ortopedicas.
Descripción de hallazgos
- Examen mental: usuario luce tranquilo agudamente triste labil emocionalmente
- Neurológico: sin deficit al momento
- Organos de los sentidos: sin compromiso visual auditivo ni olfatorio
- Cara, cabeza, cuello: cuero cabelludo sin hematoma cara simetrica cuello movil cicatriz quirurgica en region infrahiodeoa compatible con traqueostomia
- Cavidad oral: sin trauma mucosa oral
- ORL: sin trauma
- Tórax: simetrico sin signos de dificultad respiratoria Herida quirurgica en hemitorax lateral derecha trasversa que mide 13x3 cm y en su extremo medio se evidencia abierta en un area de 3x1 cm en fase final de granulacion bordes nitidos. sin sobre infeccion. Cicatriz en linea axilar anterior derecha a 19 cm lina medio anterior derecha y 54 cm del vertex
- Senos: se omite
- Abdomen: Cicatriz quirurgica vertical que mide 19x2 cm en region para lumbar derecha con herida en fase de granulacion en su extremo medio que mide 1x1 cm Adherencia abdominal a nivel de hemiabdomen inferior y protrusion de pared abdominal a ese nivel Cicatriz quirurgica vertical que mide 22x3 cm ostensible hipocromica queloidea
- Genital: se omite
- Espalda: Cicatriz hipercromica que mide 2x1 cm de forma aoval en region para lumbar izquierda a 21 cm de linea media posterior y 72 cm del vertex. Sin residuos de polvora
- Región glutea: sin trauma
- Axilas: sin trauma
- Miembros superiores: Ampulacion traumatica miembro superior izquierdo a nivel de tercio medio b razo izquierdo. Muñon cicatrizado.
- Miembros inferiores: simetricas moviles marcha normal sin alteracion en arco de movilidad Cicatriz hipercromica de forma circular que mide 1x1 cm en tercio proximal cara antero interna muslo izquierdo a 77 cm del talon izquierdo. Sin residuos de polvora. Cicatriz en cara posterior tercio proximal muslo izquierdo cara posterior a 73 cm del vertex que mide 2x2 cm
- Osteomuscular: trauma tejidos blandos
- Piel y Faneras: Usuario se retira prendas sin evidenciar otras lesiones de trauma
- Zona Subungueal: sin trauma
- Anal y Perianal: se omite

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES
Mecanismo traumático de lesión: Proyectil Arma de Fuego. Incapacidad médico legal DEFINITIVA SESENTA (60) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad fisica que afecta el cuerpo de carácter permanente Perdida funcional de miembro superior izquierdo de carácter permanente Perturbación funcional de órgano Digestion de carácter por definir Perturbación psiquica de carácter por definir
SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES
Otras Recomendaciones: Favor regresar al ser valorado por cirujano general y nuevamente por Psiquiatria forense, Nuevo oficio peritorio. Copia de actual reconocimiento medico legal. Para definir secuals. Aportar sustento medico actualizado.
Atentamente,

YAKELIN RAMIREZ MEJIA

209
29

INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
UNIDAD BASICA TULUA

DIRECCIÓN: Carrera 25C No. 48-101. TULUÁ, VALLE DEL CAUCA
TELEFONO: (2) 2259406 Telefonía IP (1) 4069944 extensión 3268

INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE -
No.: UBTL-DSVLLC-00616-2017

CIUDAD Y FECHA:	TULUÁ. 06 de abril de 2017
NÚMERO DE CASO INTERNO:	**UBTL-DSVLLC-00663-C-2017**
OFICIO PETITORIO:	No. SIN DATO - 2017-03-09. Ref: Noticia criminal 768346000187201601582 -
AUTORIDAD SOLICITANTE:	JUAN CARLOS GALLEGO CHAVEZ FISCALIA 28 SECCIONAL FISCALIA GENERAL DE LA NACION
AUTORIDAD DESTINATARIA:	JUAN CARLOS GALLEGO CHAVEZ FISCALIA 28 SECCIONAL FISCALIA GENERAL DE LA NACION CRA 26 # 26-15 TULUÁ, VALLE DEL CAUCA
NOMBRE EXAMINADO:	**CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES**
IDENTIFICACIÓN:	CC 94323971
EDAD REFERIDA:	41 años
ASUNTO:	Lesiones

Examinado hoy jueves 06 de abril de 2017 a las 08:14 horas en Segundo Reconocimiento Médico Legal. Previa explicación de los procedimientos a realizar en la valoración, la importancia de los mismos para el proceso judicial o administrativo, se diligencia el consentimiento informado, se toma firma y huella dactilar del índice derecho del examinado en el consentimiento informado

INFORMACIÓN ADICIONAL AL COMENZAR EL ABORDAJE FORENSE: Usuario aporta oficio petitorio con fecha 3/9/2017 realizado por fiscal 34 Seccional Dr Juan Carlos Gallego. Solicitud valoracion segunda valoracion medico legal por el delito de Homicidio Grado Tentativa. No aporta sustento medico actualizado por cirugia General. .

ANTECEDENTES: Médico legales: Hoy segundo reconocimiento medico legal. . Sociales: Carpintero de profesion. Pdre de 4 menores de edad vive en casa alquilada . Familiares: niega. Patológicos: niega. Quirúrgicos: Laparotomia exploratoria Toracostomia Traqqueostomia . Traumáticos: Trauma abdominal por heridas proyectil arma de fuego Amputacion traumatica miembro superior izquierdo. Hospitalarios: niega. Psiquiatricos: Estres post traumatico . Toxicológicos: niega.

REVISIÓN POR SISTEMAS

"Me dan picadas en los pies. El estomago se me infla como un balon cuando hablo mucho. cuando orino. Esta vuela para todos los lados despues del procedimiento realizado"

EXAMEN MÉDICO LEGAL

Aspecto general: Usuario luce agudamente triste. Labil emocionalmente. Solo. Se moviliza por sus propios medio. Sin ayudas de muletas.

Descripción de hallazgos

- Examen mental: luce tranquilo. triste deprimido emocionalmente
- Neurológico: sin deficit
- Organos de los sentidos: niega alteracion visual auditiva ni olfatoria
- Cara, cabeza, cuello: cara simetrica Cuello cilindrico largo cicatriz quirurgica sin cambios
- Cavidad oral: sin trauma
- ORL: sin trauma
- Tórax: simetrico sin signos de dificultad respiratoria. Tolera medio ambiente Cicatriz quirurgica

YAKELIN RAMIREZ MEJIA

en hemitorax lateral drecho trasversa que mide 15x3 cm Cicatriz de forma oval que mide 1x0.5 cm en linea axilar anterior derecha a a 19 cm linea media anterior derecha y 54 cm del vertex
- Senos: se omite
- Abdomen: Cicatrices quirurgica descritas en reconocimiento medico legal anterior sin cambios a lo descrito en reconocimiento medixco anterior. Persiste adherencias y potrusion de pared abdominal hemiabdomen inferior No signos de irritacion peritoneal
- Genital: Orificio de forma oval que mide 0.5x0.8 bordes cicatrizados a nivel del glande alterno parte inferior del meato. Que comunica con la uretra.
- Espalda: sin cambios alo descrito en reconocimiento medico legal anterior
- Región glutea: sin trauma
- Axilas: sin trauma
- Miembros superiores: sin cambios
- Miembros inferiores: simetrico moviles sin altercion arco de movilidad Cicatrices descritas en informe pericial anterior sin cambios
- Osteomuscular: amputacion miembro superior izquierdo.
- Piel y Faneras: Lo descrito
- Zona Subungueal: sin trauma
- Anal y Perianal: se omite

ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y CONCLUSIONES
Mecanismo traumático de lesión: Proyectil Arma de Fuego. Incapacidad médico legal DEFINITIVA SESENTA (60) DÍAS. SECUELAS MÉDICO LEGALES: Deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanente Pérdida funcional de miembro superior izquierdo de carácter permanente Perturbación funcional de órgano de la Digestion de carácter por definir Perturbación funcional de órgano Genito Urinario de carácter por definir Perturbación psíquica de carácter por definir;
SUGERENCIAS Y/O RECOMENDACIONES
Otras Recomendaciones: Se solicita valoracion escrita y actualizada por cirujano general. Urulogia. y Psiquiatria. Nuevo oficio petitorio. Copia de actual reconocimiento medico legal. Para definir secuelas. Gracias.
Atentamente,

YAKELIN RAMIREZ MEJIA
PROFESIONAL UNIVERSITARIO FORENSE

NOTA: Al solicitar cualquier información relacionada con el presente informe pericial, cite el número de caso interno. Este informe pericial fue elaborado a solicitud de autoridad competente con destino al proceso penal indicado en el oficio de remisión, no reemplaza ni homologa a la incapacidad laboral. Para un próximo reconocimiento es indispensable traer nuevo oficio petitorio.

DICTAMEN PERICIAL
DETERMINACIÓN PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL

Perito:

Aldemar Hernando Gómez Gómez[1]

OBJETIVO

Determinar la pérdida de la capacidad laboral que presenta **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES** para ejercer el oficio habitual, a partir de la historia clínica aportada por el trabajador – conceptos de médicos especialistas tratantes y paraclínicos realizados; con fundamento en el Manual Único o Decreto 1507 de 2014. Norma que el **GOBIERNO NACIONAL** ha establecido como el instrumento de medida para determinar el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral de cualquier trabajador.

NOTA.

Se deja constancia antes de desarrollar el informe, que este documento puede ser utilizado como elemento de prueba ante los jueces civiles o administrativos. Es un peritazgo en el cual se realiza un análisis de los hechos descritos en la historia clínica aportada, con el consentimiento informado del trabajador, quien ha autorizado en forma voluntaria y escrita levantar la reserva de la historia clínica exclusivamente para este fin. Por lo anterior, este documento debe ser manejado con la debida responsabilidad y guarda de las normas que rigen la historia clínica, puede ser entregado a las entidades de la seguridad social, con la advertencia, que de ser dado a conocer a otras personas – se exonera de la responsabilidad que de ella se deriva a quien lo suscribe - pues tal como se manifiesta, éste documento es privado, elaborado para el conocimiento del señor Carlos Alexander Martínez Céspedes, su represente judicial y/o quien él disponga. Cualquier violación de las normas éticas sobre la guarda y custodia de la historia clínica será responsabilidad de quien haga uso del presente documento.

SOPORTE QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO 226 del C.G.P.

Manifiesto y dejo constancia que el presente dictamen médico pericial se estructura con total imparcialidad y no tengo impedimiento legal para actuar como perito técnico calificado.

Por lo descrito, con todo respeto, me permito allegar la información que como perito en el proceso se establece en los numerales 4 al 9 del art. 226 del C.G.P.

1. En relación con el numeral 4: "no he realizado publicación alguna relacionada con la materia"; con excepción de la investigación adelantada

[1] Médico y Cirujano, egresado Universidad de Antioquia. Especialista en Salud Ocupacional, convenio CES-EAFIT. Enfermedades Profesionales y Toxicología Industria - D.E.S. - Université Catholique de Bruxellas, Bélgica. Especialista en Garantía de la Calidad y Auditoria en Salud, Universidad Cooperativa de Colombia. Abogado, Universidad Libre de Colombia. Especialista en Seguridad Social, Universidad Javeriana. Magister en Derecho Médico, Universidad Externado de Colombia. Al momento, cursa segundo año Doctorado en Derecho Procesal Contemporáneo en la Universidad de Medellín. Miembro principal de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío. Docente – Catedrático Universidad Javeriana de Cali y Universidad Libre Seccional Pereira.

dentro del proyecto de grado para optar el título de Magister en Derecho Médico de la Universidad Externado de Colombia, la cual se encuentra en la biblioteca de esa Universidad.

Título de la investigación: ¿Podrá Pensionarse por Invalidez un Trabajador a partir de la Capacidad Laboral Funcional Residual? Aproximación crítica al Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral – Decreto 1507 de 2014, cuando la pérdida de la capacidad laboral es inferior al 50%.

2. En cuanto al numeral 5: "no menos de 3.100 casos en los últimos cuatro años, toda vez que hago parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Quindío y he sido miembro Ad-hoc en las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez de: Meta, Santander, Norte de Santander, Atlántico y Tolima. Tal circunstancia me impiden anexar con detalle los nombres de las personas calificadas; así como establecer un número exacto de peritazgos realizados. No obstante, en caso de ser requerida con exactitud esta información – podrá ser solicitada a la secretaria técnica de la Junta Regional del Quindío.

3. En relación con el numeral 6: "no he sido designado en procesos anteriores por el (la) abogado (a) de la parte demandante.

4. En cuanto al numeral 8: "el método utilizado para establecer el porcentaje de pérdida de la capacidad laboral, el origen y la fecha de estructuración, se establece con fundamento en el Decreto 1507 de 2014 ó Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, que es la norma actualmente vigente.

5. En cuanto al numeral 9 se reitera la respuesta dada al numeral octavo de la norma y cuyos elementos de prueba son los aprobados y establecidos por las normas nacionales.

6. En relación con el numeral 10: "la historia clínica; conceptos de médicos especialistas tratante e informe pericial de clínica forense realizado por el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias forenses. Todos ellos, son la fuente de los hechos y por ende se constitiyen para el presente documento en parte como anexos constitutivos del presente dictamen pericial. Se incluyen igualmente los fundamentos legales, Decreto 1507 de 2014.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre:	**CARLOS ALEXANDER MARTÍNEZ CÉSPEDES**
Cédula:	94.323.971
Fecha de nacimiento:	Septiembre 18 de 1975
Edad:	44 años
Ocupación:	Carpintero

RESUMEN DEL CASO

Se describe en la historia clínica antecedentes de múltiples heridas por proyectil de arma de fuego en tórax, abdomen, región lumbosacra, pelvis y antebrazo, con

signos de fractura en antebrazo del miembro superior izquierdo. Hechos ocurridos el 9 de agosto de 2016.

Con los estudios radiológicos y exploración quirúrgica se precisan las lesiones sufridas así: 1) hemoneumotórax derecho, 2) hemoperítoneo, 3) múltiples perforaciones de yeyuno, 4) herida de hepática en lóbulo izquierdo, 5) herida de estómago; y, 6) fractura conminuta de radio izquierdo. Al momento del egreso del centro médico se describen como diagnósticos: (i) laparotomía exploratoria (ii) toracostomía (iii) traqueostomia (iv) amputación miembro superior izquierdo (desarticulación desde el hombro), (v) estrés postraumático. Posteriormente (27/12/2017) fue valorado por cirugia general[2] por eventración abdominal sin obstrucción ni gangrena. Al momento se describe en las últimas valoraciones médicas especializadas:

CONCEPTO Y VALORACIÓNES MÉDICAS[3]

Psiquiatría: 28/06/2017

Describe los hechos y condición de triste del usuario, la limitación física que presenta para ejecutar la profesión u oficio (carpintero), por la amputación del miembro superior izquierdo. Al examen mental encuentra: orientado, memoria de evocación conservada. Afecto ansioso de fondo depresivo leve, pensamiento eupsíquico lógico, sin ideas delirantes ni alteraciones en la sensopercepción. Juicio adecuado insight presente. Diagnóstico: trastorno mixto de ansiedad y depresión. Firmado Victoria Eugenia Montaño.

Cirugía general 27/12/2017

Valorado por el cirujano general, Dr. Mike Watson, describe presenta eventración de abdomen secundaria a los procedimientos quirúrgicos (laparotomía y lavados de cavidad abdominal).

Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses

En el segundo reconocimiento realizado el 6 de abril de 2017 para la Fiscalía 28 Seccional de Tulua Valle, esta corporación describe los procedimeintos quirúrgicos realizado (laparotomía exploradora – toracostomia – traqueostomía por trauma abdominal por heridas proyectil arma de fuego. Amputación miembro superior izquierdo y estrés post traumático secundario.

EXAMEN FÍSICO:[4]

En el informe pericial establecido por Medicina Legal realizado el 6 de abril de 2017 describen: "usuario luce agudamente triste. Lábil emocionalmente". Cicatriz cilíndrica larga quirúrgica en cuello. Desarticulación desde el hombro de la extremidad superior izquierda.

[2] Dr. Mike Watson, médico cirujano general.
[3] Relevantes para establecer diagnóstico – cronicidad y pronóstico de la enfermedad.
[4] Descrito en las historias clínicas

DIAGNÓSTICOS

1. Secuelas heridas múltiples proyectil arma de fuego.
2. Amputación miembro superior izquierdo.
3. Estrés post traumático - trastorno mixto de ansiedad y depresión.
4. Eventración pared abdominal.

ANÁLISIS Y FUNDAMENTOS DE LA CALIFICACIÓN

Se solicita determinar el origen, fecha de estructuración y porcentaje de pérdida de la capacidad laboral que presenta CARLOS ALEXANDER MARTÍNEZ CÉSPEDES quien se ha desempeñado laboralmente como carpintero.

CALIFICACIÓN DE ORIGEN

Las lesiones, así como las consecuencias de ellas son consideradas de origen y naturaleza común.

FECHA DE ESTRUCTURACIÓN

Definida esta por la norma, para los casos de incapacidad permanente parcial, como la fecha a partir de la cual el trabajador pierde por lo menos "*un grado o porcentaje de su capacidad laboral de cualquier origen*". Para el caso en estudio se concluye:

1. Qué a partir de la ocurrencia de los hechos se presentó el estado de discapacidad, circunstancia por la cual recibio tratamiento médico – quirúgico para mitigar el daño, no obstante pese a este se establecen unas consecuencias que limitación las actividades de la vida diaria, así como del rol laboral.
2. Qué este tipo de lesión (fractura), genera al momento de la ocurrencia una gran limitación funcional en la persona y que el tratamiento de rehabilitación tiene por objeto disminuir las limitaciones y discapacidad.
3. Por lo anterior, se puede inferir que, desde el momento de la lesión inicial se estructura una pérdida de la capacidad laboral, la cual es objeto de calificación a través de éste dictamen médico pericial y, que los diversos tratamientos médicos recibidos tuvieron por objeto evitar las consecuencias fatales que se pudieron haber presentado.

PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL

Definido el origen y fecha de estructuración; con fundamento en la historia clínica, pruebas diagnósticas y conceptos de los médicos tratantes. Se procede a aplicar el Decreto 1507 de 2014 para determinar la pérdida de la capacidad laboral que presenta Carlos Alexander Martínez Céspedes, por el título I del manual así:

1. **Deficiencias**:

1.1 Sistema osteomuscular: en relación a la calificación de la deficiencia por el sistema osteomuscular, capítulo XIV del manual, la tabla 14.6 establece el porcentaje de la deficiencia global por amputación del miembro superior por la desarticulación del hombro de sesenta por ciento (60%).

1.2 Esfera mental: las deficiencias por los trastornos mentales, para el caso en estudio, el estrés post- traumático y la depresión mixta, por el tiempo de evolución y síntomas descritos en la atención por psiquiatria, se establece clase 1 con porcentaje deficiencia global de veinte por ciento (20%) por la tabla 13.4.

1.3 Eventración: el manual único para la calificación de la pérdida de la capacidad laboral determina en el capítulo IV, tabla 4.12, un porcentaje de deficiencia global de cuarenta por ciento (40%).

De donde la suma de las deficiencias combinada es:

DESCRIPCIÓN	Tabla	Clase	FM1	FM2	DEFICIENCIA
Desarticulación miembro superior izquierdo a nivel del hombro	14.6	-	-	-	60%
Eventración abdominal	4.12	-	-	-	40%
Estrés post traumático – depresión	13.4	1	-	-	20%
SUMA COMBINADA de las deficiencias					**80.80%**
VALOR FINAL DE LA DEFICIENCIA (suma combinada por 0.5)[5]					**40.40%**

De igual manera, el Decreto 1507 de 2014[6], título II, capítulo II, establece la calificación del rol laboral, que para el presente caso, considerando el oficio habitual (carpintero), actividad que requiere el uso permanente de las dos extremidades superiores, y al no poder volver a ejercer su labor habitual, ni otra actividad sin restricciones, por la tabla Nº 1 del Título II se corresponde la categoria "rol laboral en condiciones especiales o sin posibilidad de rol laboral – restricción completa, pérdida de la capacidad laboral de veinticinco por ciento (25%).

En relación a la calificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica, el manual de calificación en la tabla 2, pondera ésta en función del rol laboral, por lo cual se corresponde una categoría dos coma cinco por ciento (2.5%).

TÍTULO II CAPÍTULO II
RESUMEN

	NUMERAL	CATEGORÍA	PORCENTAJE ASIGNADO
RESTRICCIÓN ROL LABORAL	6	Rol laboral en condiciones especiales	25%
AUTOSUFICIENCIA ECONÓMICA	5	Económicamente dependiente	2,5%
EN FUNCIÓN DE LA EDAD	2	40 > 50 años	1,50%
SUB-TOTAL - Título II			**29%**

[5] Decreto 1507 de 2015 Título preliminar. Numeral 5.
[6] Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional, pág. 179.

TITULO II CAPÍTULO III

CALIFICACIÓN DE OTRAS ÁREAS OCUPACIONALES

1. APRENDIZAJE Y APLICACIÓN DEL CONOCIMIENTO

1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

2. COMUNICACIÓN

2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

3. MOVILIDAD

3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10
-	-	0.3	0.4	0.4	-	-	0.4	0.2	0.3

4. CUIDADO PERSONAL

4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10
0.3	0.3	0.1	0.2	0.2	0.3	0.3	0.3	0.2	-

5. VIDA DOMÉSTICA

5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10
0.4	0.4	0.3	0.4	0.4	0.4	0.4	0.2	0.4	0.2

INFORME FINAL

Título I	Título II capítulo II	Título II Capítulo III	TOTAL	ORIGEN
40.40%	**29.00%**	**7.70%**	**77.10%**	**común**

Fecha de estructuración: Agosto 9 de 2016

ALDEMAR HERNANDO GOMEZ GOMEZ
Licencia Salud Ocupacional 1559 - 15 S. S. Risaralda[7]
T.P 18154-89 Ministerio de Salud[8]
T.P 282250 C.S. de la Judicatura[9]

Anexo:

[7] Licencia de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (médico laboral) vigente.
[8] Tarjeta profesional – Médico y Cirujano Universidad de Antioquia – Medellín Colombia.
[9] Tarjeta profesioanl – Abogado Universidad Libre seccional Pereira.

Son anexos y hacen parte de este dictamen

Historia clínica completa de las atenciones recibidas – conceptos valoraciones médicas especializadas.

215

CERTIFICADO CATASTRAL NACIONAL

CERTIFICA **6709-168831-42405-0**

El INSTITUTO GEOGRÁFICO AGUSTÍN CODAZZI certifica que CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES identificado(a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. 93233971 No se encuentra inscrito(a) en la base de datos catastral del IGAC.

El presente certificado se expide para **INTERESADO** a los 17 d#as de octubre de 2019.

CÉSAR AUGUSTO BÓXIGA SÁNCHEZ
Jefe (E) Oficina de Difusión y Mercadeo de Información

NOTA:

La presente información no sirve como prueba para establecer actos constitutivos de posesión.

Adicionalmente de conformidad con el artículo 42 de la resolución No 070 de 2011 emanada del Instituto Geográfico Agustín Codazzi, 'La inscripción en el registro no constituye título de dominio ni sanea los vicios que tenga una titulación o una posesión'.

La base catastral del IGAC no incluye información de los catastros de Bogotá, Barranquilla, Cali, Medellín, los municipios del departamento de Antioquia y el Área Metropolitana de Centro Occidente.

La veracidad del presente documento puede ser constatada en la página web:

https://tramites.igac.gov.co/geltramitesyservicios/validarProductos/validarProductos.seam

haciendo referencia al número de certificado catastral o dirija sus inquietudes al correo electrónico: cig@igac.gov.co.

216

NOTARIA TERCERA DEL CÍRCULO DE TULUA

DECLARACION BAJO JURAMENTO PARA FINES EXTRAPROCESALES. (DECRETOS 1557 Y 2202 DE 1989).

En Tuluá, Departamento del Valle del Cauca, República de Colombia, a los 17 días del mes de Octubre del año Dos Mil Diecinueve (2019), al despacho de la Notaria Tercera de Tuluá, a cargo de **CAMILO BUSTAMANTE ALVAREZ,** comparecieron: **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES Y SANDRA MILENA CORREA** identificados con las cédulas de ciudadanía números 94.323.971 y 66.727.077 expedidas en Palmira y Tuluá Valle, de estados civiles Solteros sin Uniones maritales de Hecho, de ocupaciones desempleado y empleada, residente en la Calle 22 número 3 Oeste 16 Barrio Nuevo Farfán del Municipio de Tuluá Valle y en la Carrera 7 Oeste número 25-16 Barrio Las Nieves, teléfonos 3185707808 y 3185768177 y comparecen en calidad de testigos **ANA LUCIA MARIN TRUJILLO** identificada con la cédula de ciudadanía número 66.803.586 expedida en Andalucía Valle, de estado civil Soltera con unión marital de hecho, de ocupación Ama de casa, residente en la Carrera 3 Oeste con Calle 22 esquina número 22-04 Barrio Nuevo Farfán de Tuluá Valle, teléfono 3178255228 y **GLORIA AMPARO GRANADOS CORREA** identificada con la cédula de ciudadanía número 66.711.237 expedida en Tuluá Valle , de estado civil Casada, de ocupación Comerciante, residente en la Transversal 20 con calle 9 A número T 20-59 Barrio Horizonte de Tuluá Valle, teléfono 3153664117 y, manifestaron que es su voluntad por medio del presente documento declarar bajo juramento, lo siguiente. . .

PRIMERO.- Manifiestan los comparecientes **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES Y SANDRA MILENA CORREA** que CONVIVIERON en forma permanente, estable, bajo un mismo techo, compartiendo lecho y mesa de manera ininterrumpida desde el 01 junio 1.999 hasta el 24 de Diciembre del 2.016. Del mismo modo manifiestan que de su unión procrearon cuatro hijos, de nombres **ALEXANDRA MARTINEZ CORREA,** actualmente mayor de edad, **KEVIN ANDRES MARTINEZ CORREA, SNEYDER MARTINEZ CORREA Y NEYTAN DAVID MARTINEZ CORREA,** actualmente menores de edad.

SEGUNDO: Manifiestan las comparecientes testigos que conocen de vista, trato y comunicación directa desde hace más de 8 y 44 años, en razón de ser amiga y tía, a los Señores **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES Y SANDRA MILENA CORREA**.

SEGUNDO: Que saben y les consta que **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES** laboraba como carpintero ebanista independiente, hasta el momento de la amputación perdida de su brazo izquierdo, y que respondía económicamente por su hogar, en la actualidad los señores **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES Y SANDRA MILENA CORREA** se encuentran separados de hecho, donde la señora **SANDRA MILENA CORREA,** responde por sus hijos menores de edad y el señor **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES,** convive con su señora madre, donde ella es la que ve económicamente por él, ya que el señor **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES,** no recibe ningún tipo de pensión, ni subsidios, ni ayudas del estado.

TERCERO.- Que el objeto de la presente declaración es hacerla valer como prueba sumaria ante la ENTIDAD CORRESPONDIENTE.

Recibidas las anteriores declaraciones y encontrando su contenido acorde con la realidad lo firma en un solo acto el notario que todo lo expuesto da fe.-
El suscrito Notario deja expresa constancia que el presente acto se autoriza por solicitud del compareciente, quien fue enterado de lo dispuesto en el Decreto 0019 de 2012.
Derechos de ley, Iva ley 6a. de 1.992, RESOLUCION 0691 de 2019.
Derechos 13.100, Iva 2.489
LOS DECLARANTES

CARLOS ALEXANDER MARTINEZ
CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES

SANDRA MILENA CORREA
SANDRA MILENA CORREA

Testigos

ANA LUCIA MARIN TRUJILLO

GLORIA AMPARO GRANADOS CORREA

NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE TULUA

CAMILO BUSTAMANTE ALVAREZ
NOTARIO TERCERO

NOTARIA TERCERA DEL CÍRCULO DE TULUA

DECLARACION BAJO JURAMENTO PARA FINES EXTRAPROCESALES. (DECRETOS 1557 Y 2202 DE 1989).

En Tuluá, Departamento del Valle del Cauca, República de Colombia, a los 17 días del mes de Octubre del año Dos Mil Diecinueve (2.019), al despacho de la Notaria Tercera de Tuluá, a cargo del Doctor **CAMILO BUSTAMANTE ALVAREZ**, compareció: **JAVIER SOLIS GARCIA** identificado con la cédula de ciudadanía número 1.116.259.559 expedida en Tuluá Valle, de estado civil Soltero con unión marital de hecho , de ocupación independiente, residente en la Calle 22 número 2 Oeste 27 Barrio Nuevo Farfán del Municipio de Tuluá Valle, teléfono 3186338891 , manifiesta que es su voluntad por medio del presente documento declarar bajo juramento, lo siguiente. . .

PRIMERO.- Manifiesta el compareciente que conoce de vista, trato y comunicación directa desde hace más de 15 años, en razón de ser amigo y compañero de trabajo, del Señor **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES**.

SEGUNDO.- Así mismo manifiesta el compareciente que el señor **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES** laboraba como carpintero ebanista independiente, hasta el momento de la amputación perdida de su brazo izquierdo, y que respondía económicamente por su hogar, que hasta la fecha no ha vuelto laborar, y le consta porque en varias ocasiones realizaban trabajos juntos con respecto a la ebanistería.

TERCERO.- sabe y manifiesta que no recibe ningún tipo de ayuda económica y que el señor **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES,** depende económicamente de su madre puesto que él convive con ella y no puede realizar ningún tipo de trabajo

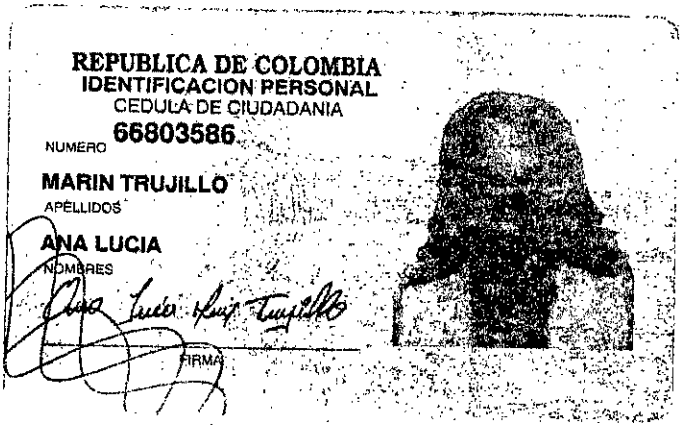
CUARTO.- Que el objeto de la presente declaración es hacerla valer como prueba sumaria ante la ENTIDAD CORRESPONDIENTE.

Recibidas las anteriores declaraciones y encontrando su contenido acorde con la realidad lo firma en un solo acto el notario que todo lo expuesto da fe.-
El suscrito Notario deja expresa constancia que el presente acto se autoriza por solicitud del compareciente, quien fue enterado de lo dispuesto en el Decreto 0019 de 2012.
Derechos de ley, Iva ley 6a. de 1.992, RESOLUCION 0691 de 2019.
Derechos 13.100, Iva 2.489
EL DECLARANTE

javiersolis
JAVIER SOLIS GARCIA

NOTARIA TERCERA DEL CIRCULO DE TULUA
NOTARIO

CAMILO BUSTAMANTE ALVAREZ
NOTARIO TERCERO



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 66803586

MARIN TRUJILLO
APELLIDOS

ANA LUCIA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 20-FEB-1980
BOLIVAR
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

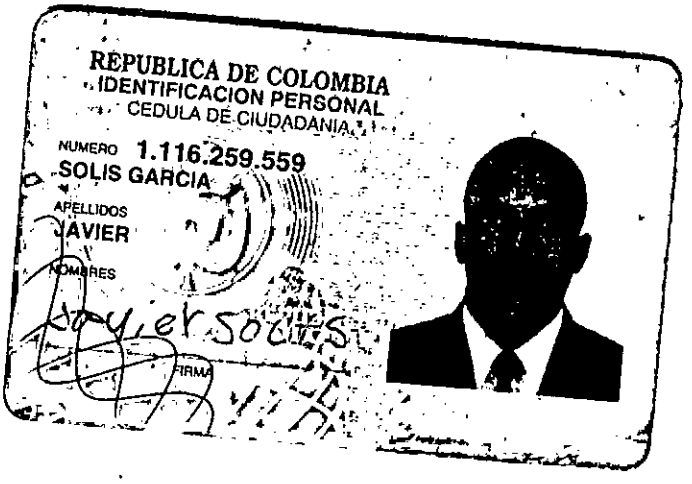
1.45 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

22-MAY-2000 ANDALUCIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO

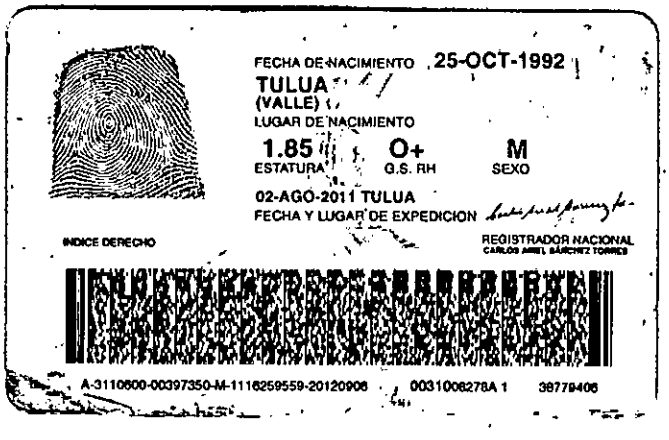
P-3100700-65063048-F-0066803586-20001017 18016 00291A 02 000470811



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.116.259.559
SOLIS GARCIA
APELLIDOS
JAVIER
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 25-OCT-1992
TULUA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.85 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

02-AGO-2011 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-3110600-00397350-M-1116259559-20120906 0031006278A 1 38779406

221

Informe Secretarial. Santiago de Cali, Trece (13) de Noviembre de dos mil Diecinueve (2019).- A despacho del señor Juez el presente proceso. Para resolver sobre su admisión. Se deja constancia que revisada la página web del registro nacional de Abogados, se encontró que la tarjeta profesional del abogado de la parte demandante se encuentra vigente. Sírvase proveer.

DIANA CAROLINA AGUDELO ZARATE
Secretaria

REPÚBLICA DE COLOMBIA

JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO
Cali, Trece (13) de Noviembre de dos mil diecinueve (2019)
Rad. 760013103008-2019-00301-00.
Auto Interlocutorio No. 00967

Al realizarse un estudio preliminar de la presente demanda VERBAL de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, derivada en la falla en la prestación de servicios medico asistenciales, instaurada por los señores CARLOS ALEXANDER MARTINEZ, ALEXANDRA MARTINEZ CORREA, SOL TERESA CESPEDES y HAROLD ALBEIRO MARTINEZ CESPEDES, SANDRA MILENA CORREA quien actúa a nombre propio como ex compañera permanente del señor Martínez y en representación de los menores NEYTAN DAVID MARTINEZ, SNEYDER MARTINEZ CORREA, KEVIN ANDRES MARTINEZ CORREA, se observan las siguientes anomalías:

1. Teniendo en cuenta, los hechos y pretensiones aducidos en el libelo demandatorio, no encuentra este Juzgador acorde a derecho la intervención de la señora Sandra Milena Correa, pues según declaración Extrajuicio,[1] desde el año 2.016 terminó su vínculo con el señor Martínez (afectado directo), anualidad se generó el agravio objeto de indemnización, siendo necesario se sirva aclarar y adecuar tal circunstancia.

2. De igual manera, con base los documentos anexos al paginario, no se denota alguno, con la virtualidad de acreditar la calidad de los señores Sol Teresa Céspedes y Harold Albeiro Martínez, pues si bien han sido

[1] Folio 145

denunciados como Madre y Hermano respectivamente, lo cierto es que tal calidad para intervenir no ha sido demostrada en el plenario.

3. Revisado el acápite de notificaciones se observa que el correo electrónico indicado para los señores Carlos Alberto Martínez, Sol Teresa Céspedes y Harold Albeiro Martínez, corresponde de igual manera al señalado por la apoderada actora; por tal motivo, deberá aclarar y adecuar enunciada inconsistencia, manifestando si aquellos cuentan o no, con dirección de correo donde puedan recibir directamente notificaciones judiciales, conforme lo dispuesto en el numeral 10 del Artículo 82 del C.G.P., como quiera que el de la profesional del derecho no suple tal requerimiento legal.

4. Aunado, se advierte que no se da cumplimiento en debida forma de lo instituido en el artículo 206 del Código General del Proceso, ya que en el **JURAMENTO ESTIMATORIO** realizado no determina la ***LIQUIDACIÓN MOTIVADA*** de las sumas objeto de indemnización o a restituir de forma explicada, argumentada, debidamente justificada, con las motivaciones a que haya lugar y rendidos bajo la gravedad de juramento por cada uno de sus conceptos, tal como lo señala la norma antes mencionada, pues en armonía con lo expuesto en líneas que preceden, las sumas pretendidas no encuentran concordancia con la definición realizada sobre los valores estimados bajo juramento.

5. Se observa con base los hechos y pretensiones esbozados en el libelo genitor, que la génesis de la contienda en ciernes, se deriva por la falla en la prestación de servicios médicos al señor Alexander Martínez Cespedes, quien es afiliado de las accionadas bajo el régimen subsidiado, desconociéndose el tipo de vinculación al SGSSS de los restantes demandantes, tornando desatinado la delimitación la acción a seguir, como de responsabilidad civil extracontractual; por consiguiente deberá adecuar la acción delineada.

6. Consecuente con las dolencias indicadas en el discurrir de la presente providencia, deberá realizar las modificaciones respectivas tanto en el poder (Artículo 74 del C.G.P.), como en el escrito de demanda.

7. Adicionalmente, debe adjuntar a la demanda sus anexos completos respectivos, como mensaje de datos para el traslado de los demandados, pues no ha sido incorporado lo pertinente para tal efecto, ello, conforme lo dispuesto en el Inciso 2 del Art. 89 del C.G.P.

De conformidad con lo anterior y atendiendo lo dispuesto en el artículo 90 del C.G.P. se declarará inadmisible la presente demanda para que

dentro del término de ley sean corregidos los defectos formales señalados.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado

RESUELVE

PRIMERO: DECLARASE inadmisible la presente demanda VERBAL de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL por los motivos antes expuestos.

SEGUNDO: CONCEDASE a la parte demandante el término de cinco (5) días para que sean saneadas las anomalías señaladas en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: TENER como apoderada de la parte demandante, a la doctora DALY ELIANA BUSTAMANTE portadora de la Tarjeta Profesional No. 283.014 del Consejo Superior de la Judicatura.

NOTIFIQUESE

LEONARDO LENIS
JUEZ

Asg/- 2019-00301-00

JUZGADO 9 CIVIL CIRCUITO DE CALI
En ... 176 ... De hoy
14 NOV 2019

CONSTANCIA SECRETARIAL.

Santiago de Cali, 25 de noviembre de 2019.

Se deja constancia que el día 22 de noviembre de la presente anualidad no corrieron términos judiciales por el cierre extraordinario de los Despachos Judiciales conforme lo dispuesto por el Consejo Seccional de la Judicatura del Valle mediante Acuerdo N° CSJVAA19-108 de la misma data.

DIANA CAROLINA AGUDELO ZÁRATE

Secretaria

224

Daly Eliana Bustamante
Abogada

Cali, veintiuno (21) de noviembre de dos mil catorce (2014)

JUZ.OCTAVO.C.CTO.CALI
NOV 25'19 PM 2:28
13 Folios

Doctor
LEONARDO LENIS
Juez Octavo Civil del Circuito de Cali
E. S. D.

Asunto:	**Subsanación demanda**
Proceso:	**Verbal (Responsabilidad civil)**
Demandantes:	**Carlos Alexander Martínez Céspedes y otros**
Demandados:	**Clínica San Francisco, Emssanar E.S.S. y Emssanar S.A.S.**
Radicado:	**76 001 31 03 008 2019 00301 00**

DALY ELIANA BUSTAMANTE, identificada con la cédula de ciudadanía No. 66´956.155 de Cali (Valle) y tarjeta profesional de abogada No. 283.014 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi condición de representante judicial de la parte demandante dentro del proceso de la referencia, respetuosamente me permito subsanar la demanda referenciada, en conformidad con los defectos advertidos por su despacho en auto interlocutorio No. 967 del 13 de noviembre de 2019, notificado por anotación en estado del 14 de noviembre de la presente anualidad.

Con respecto a la falencia:

"...1.- Teniendo en cuenta, los hechos y pretensiones aducidos en el libelo demandatorio, no encuentra este Juzgador acorde a derecho la intervención de la señora Sandra Milena Correa, pues según la declaración Extrajuicio, desde el año 2016 terminó su vínculo con el señor Martínez (afectado directo), anualidad se generó el agravio objeto de indemnización, siendo necesario se sirva aclarar y adecuar tal circunstancia..."

Al respecto me permito indicar que si bien la Señora Sandra Milena Correa y el señor Carlos Alexander Martínez Céspedes convivieron como compañeros permanentes de manera continua e ininterrumpida por 17 años, fueron una familia unida, en comunidad de vida junto con sus menores hijos de edad, dedicándose la señora Sandra al hogar y al cuidado de sus hijos, y fue quien estuvo siempre presente al cuidado, hospitalización y tratamiento médico que requerió su compañero permanente al momento de sufrir las lesiones y la posterior amputación del miembro superior izquierdo; si bien, el señor Martínez Céspedes, al momento de ser dado no toleró vivir más con su familia, pues por problemas psicóticos quería estar aislado, se sentía una carga para todos al punto de

tornarse agresivo, irritable e intolerante, tanto con la señora Sandra y sus menores hijos, siendo esta situación de muy poco manejo, la cual no fue posible adaptarse, decidiendo la demandante tomar la decisión de separarse de su pareja y vivir con sus hijos en otra vivienda, recibiendo apoyo económico, moral por parte de sus familiares. En síntesis, a la fecha de producción del daño al señor Martínez Céspedes, la señora Sandra era la compañera permanente de él, y por ello es merecedora de reparación de perjuicios como víctima indirecta.

"...2.- Con la virtualidad de acreditar la calidad de los señores Sol Teresa Céspedes y Harold Albeiro Martínez, pues si bien han sido denunciados como Madre y Hermano respectivamente, lo cierto es que tal calidad para intervenir no ha sido demostrada en el plenario..."

Al respecto me permito allegar en dos (2) folios, copias autenticas de los folios de registros civiles de nacimiento de los señores Carlos Alexander Martínez Céspedes y Harold Albeiro Martínez Céspedes, con los que se acredita el parentesco entre hermanos y madre e hijo.

"...3.- Se observa que el correo electrónico indicado para los señores Carlos Alexander Martínez Céspedes, Sol Teresa Céspedes y Harold Albeiro Martínez, corresponde de igual manera al señalado por la apoderada actora; por tal motivo deberá aclarar y adecuar enunciada inconsistencia, manifestando si aquellos cuentan o no, con dirección de correo donde puedan recibir directamente notificaciones judiciales, conforme lo dispuesto en el numeral 10 del Artículo del C.G.P., como quiera que el de la profesional del derecho no suple tal requerimiento legal ..."

Frente a lo información requerida me permito indicar que los señores Carlos Alexander Martínez Céspedes, Sol Teresa Céspedes y Harold Albeiro Martínez, no cuentan con dirección de correo electrónico, por lo tanto, las notificaciones las recibirán a través de correos físicos enviados por su despacho en la dirección física indicada en la demanda.

"...4.- Se advierte que no se da cumplimiento en debida forma de lo instituido en el artículo 206 del Código General del Proceso, ya que en el JURAMENTO ESTIMATORIO realizado no determina la LIQUIDACIÓN MOTIVADA de las sumas objeto de indemnización o a restituir de forma explicada, argumentada, debidamente justificada, con las motivaciones a que haya lugar y rendidos bajo la gravedad de juramento por cada uno de

sus conceptos, tal como lo señala la norma antes mencionada, pues en armonía con lo expuesto en líneas que proceden, las sumas pretendidas no encuentran concordancia con la definición realizada sobre los valores estimados bajo juramento..."

Respetuosamente, me permito estimar bajo la gravedad del juramento en conformidad con el inciso primero del artículo 206 del Código General del Proceso, que los perjuicios patrimoniales son los que establecí en el acápite "DEL JURAMENTO ESTIMATORIO" del texto de la demanda presentada, toda vez que los perjuicios materiales se liquidaron con base al dictamen pericial aportado en la demanda folio 116 que determina la pérdida de capacidad laboral del señor Carlos Alexander Martínez Céspedes superior al 50%, calificado con el Manual Único Decreto 1507 de 2014, valorando la historia clínica del lesionado para calificar las deficiencias, así mismo considerando el oficio habitual del demandante durante toda su vida como es el de carpintero para calificar el rol laboral.

Por lo anterior me permito discriminar cada uno de los conceptos integrantes de los perjuicios patrimoniales:

Perjuicios materiales:

Lucro cesante consolidado

Corresponde a la suma de los ingresos dejados de percibir al no poder realizar su oficio habitual de carpintero y que se causan desde la fecha de la pérdida de su miembro superior izquierdo (24/08/2016) a la fecha de presentación de esta demanda (21/10/2019)

Carlos Alexander Martínez Céspedes (L.C.C).....$ 38.817.937

Lucro cesante futuro

monto que resulta de los salarios dejados de percibir por el afectado, desde la fecha de presentación de esta demanda (21/10/2019) a la fecha de su expectativa de vida, de acuerdo a las tablas que para tal efecto ha fijado la Superintendencia Financiera de Colombia en la Resolución 0110 de 2014, donde se adoptan las tablas de mortalidad, que para esta liquidación, teniendo en cuenta la edad del señor Carlos Alexander Martínez Céspedes a la presentación de la demanda es de 44 años, su expectativa o esperanza de vida completa, es de 79,3 años, liquidando este perjuicio sobre el restante de 35,3 años sobre la presunción del salario mínimo legal mensual vigente, en razón del daño producido, al no volver a realizar su actividad u oficio de Carpintero y a la pérdida de su capacidad laboral superior al 50% según dictamen pericial realizado a m mandante; liquidado así:

Carlos Alexander Martínez Céspedes (L.C.F).....$350.789.937

Total perjuicios materiales.....$ 389.607.874

Frente a los perjuicios extra patrimoniales correspondientes a las señaladas en el acápite de cuantía como perjuicios inmateriales en la modalidad de morales y daño en la vida de relación, se tomo como base la Jurisprudencia de la Sala de Casación Civil contenida en la sentencia del 17 de noviembre de 2016 y sentencia del 19 de diciembre de 2017 y la SC5340-2018 del 7 de diciembre de 2018, de acuerdo a tasación fijada por el juzgador, si bien esta suma no aplica en el juramento estimatorio tal como lo prescribe el inciso sexto (6) del artículo 206 del C.G.P., toda vez que estos valores por daños sufridos los reconoce el Juez de acuerdo al Arbitrio Judicial, apoyado en la Sana Critica.

"...5.- Se observa con base en los hechos y pretensiones esbozadas en el libelo genitor, que la génesis de la contienda en ciernes, se deriva por la falla en la prestación de servicios médicos al señor Alexander Martínez Céspedes, quien es afiliado de las accionadas bajo el régimen subsidiado, desconociéndose el tipo de vinculación al SGSSS, de los restantes demandantes, tomando desatinado la delimitación la acción a seguir, como de responsabilidad civil extracontractual; por consiguiente deberá adecuar la acción delineada..."

Al respecto me permito corregir la falencia, indicando que el numeral primero de los HECHOS Y OMISIONES quedará así:

PRIMERO.- El señor **Carlos Alexander Martínez Céspedes**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94´323.971 de Palmira (Valle) está vinculado al Sistema General de Seguridad Social en Salud -régimen subsidiado, con afiliación vigente desde 1° de abril de 2008 a la actualidad a la Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud de Nariño Emssanar E.S.S; por lo tanto se trata de un caso de un proceso de responsabilidad civil contractual derivada de la prestación de servicio médico asistencial frente al señor Calos Alexander Martínez Céspedes y de responsabilidad civil extracontractual del mismo origen para los demás demandantes, en calidad de afectados indirectos. Por lo anterior, me permito aportar en cinco (5) folios, copias de los certificados de afiliación e información de los afiliados al SGSSS de los restantes demandantes

Sobre la falencia presentada en las PRETENSIONES de la demanda, solicitándolo siguiente en el numeral primero lo siguiente:

PRIMERO.- se sirvan **DECLARAR** la responsabilidad civil contractual frente al señor Carlos Alexander Martínez Céspedes y la responsabilidad civil extracontractual para los demás demandantes, a todas las entidades aquí demandadas, por los perjuicios materiales e inmateriales causados a mis mandantes tras la pérdida del miembro superior izquierdo del señor **Carlos Alexander Céspedes Martínez**, que le generó amputación efectuada el 24 de agosto de 2016 por una falla en la prestación de los servicios médico asistenciales brindadas por las entidades aquí demandadas, generando una falta de oportunidad en la recuperación y tratamiento de su miembro superior izquierdo.

"...6.- Consecuente con las dolencias indicadas en el discurrir de la presente providencia, deberá realizar las modificaciones respectivas tanto en el poder (Artículo 74 del C.G.P.), como en el escrito de la demanda..."

Al respecto me permito allegar en tres (3) folios, original de nuevo poder, en cuanto al poder; y frente a lo del escrito de la demanda, me remito a la aclaración indicada anteriormente en el punto quinto del presente escrito, que indica que la responsabilidad civil contractual se predica respecto de la víctima directa y la extracontractual respecto de los demás demandantes.

Y frente al defecto:

"...7.- Debe adjuntar a la demanda sus anexos completos respectivos, como mensaje de datos para el traslado de los demandados, pues no ha sido incorporado lo pertinente para tal efecto, ello, conforme lo dispuesto en el inciso 2 del Art. 89 del C.G.P.,..."

Me permito allegar los anexos escaneados en formato PDF, en cinco (5) C.D.s. cada uno contentivo de los mismos, para la demanda principal, los tres demandados y archivo del Juzgado.

De la anterior manera dejo subsanada la demanda.

Copias:

1. **Expediente Original**
2. **Traslado demandada Clínica San Francisco**
3. **Traslado demandada Emssanar E.S.S.**
4. **Traslado demandada Emssanar S.A.S.**
5. **Archivo juzgado**

6. Copia archivo personal

Cordialmente,

DALY ELIANA BUSTAMANTE

C.C. No. 66´956.155 de Cali (Valle)

T.P. No. 283.014 del Consejo Superior de la Judicatura

DALY ELIANA BUSTAMANTE
Abogada

Señores

JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.

Asunto: Otorgamiento de poder
Proceso: Verbal (responsabilidad civil)
Demandantes: Carlos Alexander Martínez Céspedes y otros
Demandados: Clínica San Francisco, Emssanar ESS y Emssanar S.A.S.

CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES, persona mayor de edad, vecino, domiciliado y residente en Tuluá (Valle), identificado con la cédula de ciudadanía No. 94´323.971 de Palmira (Valle), obrando en nombre propio, en mi condición de víctima directa al generárseme pérdida de mi capacidad laboral superior al 50% por daños corporales padecidos en mi humanidad causados en circunstancias de negligencia médica; **SANDRA MILENA CORREA**, persona mayor de edad, vecina, domiciliada y residente en Tuluá (Valle), identificada con la cédula de ciudadanía No. 66´727.077 de Tuluá (Valle), obrando en nombre propio y como ex compañera permanente del señor Carlos Alexander Martínez Céspedes y como representante legal de nuestros menores hijos, **SNEYDER MARTINEZ CORREA, NEYTAN DAVID MARTINEZ CORREA y KEVIN ANDRES MARTINEZ CORREA**, quienes cuentan con domicilio, vecindad y residencia junto conmigo en Tuluá (Valle), identificados con Nuips 1108646270; 1117358337 y 1108639827, respectivamente; **ALEXANDRA MARTINEZ CORREA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.006.490.548 de Tuluá (Valle) persona mayor de edad, con domicilio, vecindad y residencia en Tuluá (Valle), obrando en nombre propio, y en mi condición de hija del referido lesionado Carlos Alexander Martínez Céspedes; **SOL TERESA CESPEDES MARTINEZ,** identificada con la cédula de ciudadanía No. 29´612.997 de la Unión (Valle), persona mayor de edad, con domicilio, vecindad y residencia en Tuluá (Valle), obrando en nombre propio, y en mi condición de madre de dicho lesionado; **HAROLD ALBEIRO MARTINEZ CESPEDES**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94´517.190 de Cali (Valle), persona mayor de edad, con domicilio, vecindad y residencia en Tuluá (Valle), obrando en nombre propio, en mi en mi condición de hermano del lesionado Carlos Alexander Martínez Céspedes, respetuosamente manifestamos a ustedes que conferimos poder **ESPECIAL, AMPLIO y SUFICIENTE** a la **Dra. DALY ELIANA BUSTAMANTE**, persona mayor de edad, vecina, domiciliada y residenciada en Cali

(Valle), identificada con cédula de ciudadanía No. 66´956.155 de Cali (Valle), quien es abogada titulada, litigante y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 283.014 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación, promueva a través de demanda **PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL DERIVADA DE LA PRESTACION DE SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL** respecto al suscrito **Carlos Alexander Martínez Céspedes** al ser el afectado directo frente a la pérdida de su miembro superior izquierdo; así mismo se promueva en la modalidad de **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL MISMO ORIGEN** frente a los demás aquí suscritores del presente poder como victimas indirectas, demanda que va dirigida contra la **CLINICA SAN FRANCISCO**, entidad de derecho privado, con Nit No. 800191916-1, con domicilio en Tuluá (Valle), representada legalmente por su gerente, o por quien haga sus veces; también contra la **ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD- EMSSANAR E.S.S.**, entidad de derecho privado, sin ánimo de lucro, con Nit No. 814.000.337-1, con sede en Cali (Valle), hoy denominada **SOCIEDAD SIMPLIFICADA POR ACCIONES EMSSANAR S.A.S.** con Nit. 901.021.565-8 con domicilio en Pasto (Nariño) y con sede en la ciudad de Cali (Valle) representada legalmente por el Doctor **CARLOS EDMUNDO FAJARDO PABON**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 12.965.810, o por quien haga sus veces, con fines de que se declare la responsabilidad civil de las demandadas y la consecuencia condena al pago de perjuicios materiales e inmateriales causados a los suscrito y principalmente a **Carlos Alexander Martínez Céspedes** en las circunstancias antes indicadas.

Nuestra apoderada judicial queda facultada conforme al artículo 77 del Código General del Proceso y en especial para conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir y recibir, proponer fórmulas de arreglo, promover acción ejecutiva posterior al proceso ordinario, y demás que estime necesarias para llevar a cabo el presente mandato, sin que se pueda discutir insuficiencia de poder.

Del señor juez respetuosamente,

CARLOS ALEXANDER MARTINEZ C.
CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES
C.C. No. 94´323.971 de Palmira (Valle)

31

03 REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA TERCERA DEL CÍRCULO DE TULUÁ (V)
DILIGENCIA DE AUTENTICACIÓN

Ante el Despacho de la Notaria Tercera del Circulo de Tuluá(Valle), compareció:

SOL TERESA CESPEDES MARTINEZ
Quien se identificó con documento de identidad:

4CA0468CD1D6E12E3

C.C. 29.612.997
Declaró que la firma y huella que aparecen en el presente documento son suyas y que el contenido del mismo es cierto.
En constancia firma el dia 20/11/2019 a las 16:46

El Declarante

CAMILO BUSTAMANTE ALVAREZ
NOTARIO 3 DEL CIRCULO DE TULUA
Calle 29 No 24-10 - Tel. (2) 225 87 74
notaria3tulua@supernotariado.gov.co

Funcionario: YURANI LONDOÑO

84686

03 REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA TERCERA DEL CÍRCULO DE TULUÁ (V)
DILIGENCIA DE AUTENTICACIÓN

Ante el Despacho de la Notaria Tercera del Circulo de Tuluá(Valle), compareció:

HAROLD ALBEIRO MARTINEZ CESPEDES
Quien se identificó con documento de identidad:

F1A34384D6D6E12ED

C.C. 94.517.190
Y declaró que la firma y huella que aparecen en el presente documento son suyas y que el contenido del mismo es cierto.
En constancia firma el dia 20/11/2019 a las 16:46

El Declarante

CAMILO BUSTAMANTE ALVAREZ
NOTARIO 3 DEL CIRCULO DE TULUA
Calle 29 No 24-10 - Tel. (2) 225 87 74
notaria3 tulua@supernotariado.gov.co

Funcionario: YURANI LONDOÑO

84688

03 REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA TERCERA DEL CÍRCULO DE TULUÁ (V)
DILIGENCIA DE AUTENTICACIÓN

Ante el Despacho de la Notaria Tercera del Circulo de Tuluá(Valle), compareció:

SANDRA MILENA CORREA
Quien se identificó con documento de identidad:

03A1738531D6E12EC

C.C. 66.727.077
Y declaró que la firma y huella que aparecen en el presente documento son suyas y que el contenido del mismo es cierto.
En constancia firma el dia 20/11/2019 a las 16:46

El Declarante

CAMILO BUSTAMANTE ALVAREZ
NOTARIO 3 DEL CIRCULO DE TULUA
Calle 29 No 24-10 - Tel. (2) 225 87 74
notaria3 tulua@supernotariado.gov.co

Funcionario: YURANI LONDOÑO

84689

03 REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARÍA TERCERA DEL CÍRCULO DE TULUÁ (V)
DILIGENCIA DE AUTENTICACIÓN

Ante el Despacho de la Notaria Tercera del Circulo de Tuluá(Valle), compareció:

CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES
Quien se identificó con documento de identidad:

F1A5778C37D6E12F5

C.C. 94.323.971
Y declaró que la firma y huella que aparecen en el presente documento son suyas y que el contenido del mismo es cierto.
En constancia firma el dia 20/11/2019 a las 16:47

El Declarante

CAMILO BUSTAMANTE ALVAREZ
NOTARIO 3 DEL CIRCULO DE TULUA
Calle 29 No. 24-10 - Tel. (2) 225 87 74
notaria3 tulua@supernotariado.gov.co

Funcionario: YURANI LONDOÑO

84690

DALY ELIANA BUSTAMANTE
Abogada

Sandra Milena Correa
SANDRA MILENA CORREA
C.C. No. 66´727.077 de Tuluá (Valle)
(Obrando en nombre propio y como representante legal de mis menores hijos **SNEYDER, NEYTAN DAVID y KEVIN ANDRES MARTINEZ CORREA)**

Alexandra Martinez Correa
ALEXANDRA MARTINEZ CORREA
C.C. No. 1.006.490.548 de Tuluá (Valle)

Sol Teresa Cespedes M
SOL TERESA CESPEDES MARTINEZ
C.C. No. 29´612.997 de la Unión (Valle)

Harold Albeiro Martinez
HAROLD ALBEIRO CESPEDES MARTINEZ
C.C. No. 94´517.190 de Cali (Valle),

Acepto poder,

Daly Eliana Bustamante
DALY ELIANA BUSTAMANTE
C.C. No. 66´956.155 de Cali (Valle)
T.P. No. 283.014 del Consejo Superior de la Judicatura

Calle 18N No. 4N – 23 oficina 203 B/ Versalles
Teléfono: 314 892 52 23
Web: www.orientacionesjuridicas.com
Mail: orientacionesjuridicas@hotmail.com
Cali (Valle)

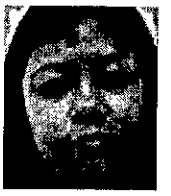
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015

12731

En la ciudad de Cali, Departamento de Valle, República de Colombia, el veintidós (22) de noviembre de dos mil diecinueve (2019), en la Notaría Diecisiete (17) del Círculo de Cali, compareció:

ALEXANDRA MARTINEZ CORREA, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #1006490548 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



Alexandra Martinez

--------- Firma autógrafa ---------

4gq360y9k0bq
22/11/2019 - 08:54:23:499

Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se asocia al documento de PODER.

Notaria Diecisiete de Cali - Valle

MARÍA FERNANDA MENDOZA PATIÑO
Notaria diecisiete (17) del Círculo de Cali - Encargada

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 4gq360y9k0bq

REPÚBLICA DE COLOMBIA
AUTENTICACION
NOTARIA 17 DEL CIRCULO DE CALI

01403781

DANE

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL
SERVICIO NACIONAL DE INSCRIPCION

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No. 750918 02066

OFICINA DE REGISTRO CIVIL: NOTARIA, REGISTRADURIA MUNICIPAL, ALCALDIA, CORREGIDURIA, ETC.: Notaría Unica ---------- | MUNICIPIO: La Unión(Valle) ---------- | CODIGO: 6440

SECCION GENERICA

INSCRITO
- PRIMER APELLIDO: Martinez ---------
- SEGUNDO APELLIDO: Céspedes -------
- NOMBRES: Carlos Alexander ----------

SEXO
- MASCULINO O FEMENINO: Masculino ---
- MASCULINO [x]
- FEMENINO [ ]

LUGAR DE NACIMIENTO
- PAIS: Colombia ----
- CODIGO:
- DEPARTAMENTO: Vulle --------
- CODIGO:
- MUNICIPIO: La Unión ----------
- CODIGO:

FECHA DE NACIMIENTO
- DIA: 18
- MES: Septiembre
- CODIGO:
- AÑO: 1.975

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO
- CLINICA, HOSPITAL, DIRECCION DE LA CASA, VEREDA, CORREGIMIENTO, DONDE OCURRIO EL NACIMIENTO: Hospital ----------
- HORA: 3,45P.M.
- CLASE DE CERTIFICACION PRESENTADA (MEDICA, ACTA PARROQUIAL, ETC.): Certificado Médico ----------
- NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE CERTIFICO EL NACIMIENTO: *Diego Díaz Leyes ----------
- NO. DE LICENCIA: 790 ----

PADRE
- APELLIDOS: Céspedes Martinez ----------
- NOMBRES: Sol Teresa ----------
- IDENTIFICACION: T-I.# 560730-03074 -----
- EDAD(AÑOS CUMPLIDOS): 19 ---
- NACIONALIDAD: Colombiana -----
- PROFESION U OFICIO: Hogar ----------
- CODIGO:

MADRE
- APELLIDOS: Martinez Patiño ----------
- NOMBRES: Carlos Alberto ----------
- IDENTIFICACION: L-M- # 224745 ----------
- EDAD(AÑOS CUMPLIDOS): 20 ----
- NACIONALIDAD: Colombiano -----
- PROFESION U OFICIO: *Agricultor -----
- CODIGO:

- IDENTIFICACION: L-M-#- 224745 ----------
- DIRECCION POSTAL: Vereda de Portachuelo-------
- FIRMA: *Carlos Alberto Martinez
- NOMBRE: Carlos Alberto Martinez ----------

- IDENTIFICACION:
- DOMICILIO (MUNICIPIO):
- FIRMA:
- NOMBRE:

- IDENTIFICACION:
- DOMICILIO (MUNICIPIO):
- FIRMA:
- NOMBRE:

- DIA:
- MES: Octubre
- AÑO: 1.975

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

FIRMA DEL FUNCIONARIO

RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo segundo (2o.) de la Ley 45 de 1936. Reconozco al niño a que se refiere esta Acta como mi hijo natural en cuya constancia firmo:

Carlos Alberto Martinez
FIRMA DEL PADRE QUE HACE EL RECONOCIMIENTO
C.C. # 2247465

FIRMA DEL FUNCIONARIO ANTE QUIEN SE HACE EL RECONOCIMIENTO

NOTAS:

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

EL SUSCRITO REGISTRADOR MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL

CERTIFICA

Que la presente es fiel y autentica copia tomada del documento original que reposa en esta Oficina

Tomo_____Folio_____Valido Para_____

Para constancia de lo anterior se firma en la Unión Valle hoy 19 de noviembre de 2019.

JOSE ALNER LÓPEZ
REGISTRADOR MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL

Adhesivo Copia Registro Civil
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
2629810210

CICLES O DIAS DE MESES							
	ENERO 01	FEBRERO 02	MARZO 03	ABRIL 04
	MAYO 05	JUNIO 06	JULIO 07	AGOSTO 08
	SEPT 09	OCTUBRE 10	NOV 11	DIC 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL
Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION Nº

(1) Parte básica	(2) Parte compl.
78 0 5 1 3	02965.-

Indicativo Serial: 3383042

(3) Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.): NOTARIA

(4) Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría: TRUJILLO

(5) Código: 6505

SECCION GENERICA

(6) Primer apellido: MARTINEZ

(7) Segundo apellido: CESPEDES

(8) Nombres: HAROLD ALBEIRO

(9) Masculino o Femenino: MASCULINO

(10) Masculino [X] Femenino [ ]

FECHA DE NACIMIENTO — (11) Día: 13 — (12) Mes: MAYO — (13) Año: 1978

(14) País: COLOMBIA

(15) Departamento, Int. o Com.: VALLE

(16) Municipio: TRUJILLO

SECCION ESPECIFICA

(17) Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: HOSPITAL SANTA CRUZ.MUNICIPIO DE TRUJILLO

(18) Hora: 9.A.M.

(19) Documento presentado - Antecedente (cert. médico, Acta parroq. etc.): CARLOS HUMBERTO ZUÑIGA

(20) Nombre del profesional que certificó el nacimiento:

(21) Nº licencia:

(22) Apellidos (de soltera): CESPEDES MARTINEZ

(23) Nombres: SOL TERESA

(24) Edad (años): 22

(25) Identificación (clase y número): CC#.

(26) Nacionalidad: COLOMBIANA

(27) Profesión u oficio: HOGAR

(28) Apellidos: MARTINEZ

(29) Nombres: CARLOS ALBERTO

(30) Edad (años): 23

(31) Identificación (clase y número): CC#.6'356.230.DE LA UNION.VALLE

(32) Nacionalidad: COLOMBIANO

(33) Profesión u oficio: AGRICULTOR

DENUNCIANTE

(34) Identificación (clase y número): CC#.6'356.230.DE LA UNION.VALLE

(35) Firma (autógrafa): Carlos Alberto Martinez

(36) Dirección postal: TRUJILLO

(37) Nombre: CARLOS ALBERTO MARTINEZ

TESTIGO

(38) Identificación (clase y número):

(39) Firma (autógrafa):

(40) Domicilio (Municipio):

(41) Nombre:

TESTIGO

(42) Identificación (clase y número):

(43) Firma (autógrafa):

(44) Domicilio (Municipio):

(45) Nombre:

FECHA DE INSCRIPCION

(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)

(46) Día: 10 — (47) Mes: JUNIO — (48) Año: 1978

(49) Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

FORMA IP10-0 II-/78

Carlos Alberto Martinez

(61) NOTAS

EL SUSCRITO REGISTRADOR MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL
TRUJILLO - VALLE DEL CAUCA

CERTIFICA:

QUE EL PRESENTE DOCUMENTO ES FIEL COPIA TOMADA EN SU ORIGINAL, QUE REPOSA EN ESTA REGISTRADURIA, EN TODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES

LIBRO	FOLIO y/o SERIAL No.	ADHESIVO COPIA REGISTRO CIVIL	VALIDO PARA:
	3383042	**26298102**	**TRAMITE LEGAL**

ADULTO		MENOR DE EDAD		
SOLICITADO POR	IDENTIFICACION	PARENTESCO	MENOR	AUTORIZADO
MARTINEZ HAROLD	94517190			

SE EXPIDE CONFORME AL ARTICULO 115 DECRETO 1260 DE 1970, ES VALIDA SIN SELLO, ARTICULO 11 DECRETO 2150 DE DICIEMBRE 5 DE 1995.

Trujillo - Valle del Cauca, noviembre 19, 2019

HERBERTH MEJIA SALAZAR
Registrador Municipal del Estado Civil
Carrera 19 No. 18 - 23, Trujillo - Valle, teléfono No. (+0572)2286187 www.registraduna.gov.co

Emssanar
¡Siempre cerca de Usted!

EMSSANAR S.A.S.
Registro en Cámara de Comercio No. 15233 libro IX. Octubre 24 de 2016
Nit. 901 021 565 - 8

más fácil
más seguro

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS EPS EMSSANAR SAS
Movilidad Régimen Contributivo

La EPS EMSSANAR SAS, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación:	CC 66727077
Apellidos:	CORREA
Nombres:	SANDRA MILENA
Plan de salud:	Movilidad Régimen Contributivo
Tipo de afiliado:	Cotizante
Tipo de trabajador:	Dependiente
Estado de afiliación:	Activo
Causal del estado de afiliación:	N/A
Estado de servicio:	Al dia
Fecha de Afiliación al Régimen:	01/06/2019
Departamento:	VALLE DEL CAUCA
Municipio:	TULUÁ
IPS Primaria:	ESE HOSPITAL RUBEN CRUZ VELEZ - TULUA (VALLE) - CL 20 # 14 - 45

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan Obligatorio de Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artículo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 21 de Noviembre de 2019 a solicitud del interesado.

Coordinación Base de Datos
EMSSANAR SAS
Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

VIGILADO Supersalud

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS EPS EMSSANAR SAS
Movilidad Régimen Contributivo

La EPS EMSSANAR SAS, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación:	CC 1006490548
Apellidos:	MARTINEZ CORREA
Nombres:	ALEXANDRA
Plan de salud:	Movilidad Régimen Contributivo
Tipo de afiliado:	Cotizante
Tipo de trabajador:	Aprendices en etapa productiva
Estado de afiliación:	Activo
Causal del estado de afiliación:	N/A
Estado de servicio:	Al dia
Fecha de Afiliación al Régimen:	12/06/2019
Departamento:	VALLE DEL CAUCA
Municipio:	TULUÁ
IPS Primaria:	COOEMSSANAR IPS LTDA - COOPERATIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS DE SALUD - TULUA - (VALLE) - KR 24 # 29 - 34

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan Obligatorio de Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artículo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 21 de Noviembre de 2019 a solicitud del interesado.

Coordinación Base de Datos
EMSSANAR SAS

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

VIGILADO Supersalud

AutoMundial
somos más que llantas

/ AutoMundial S.A
NIT. 860.001.615-4

Yumbo, Noviembre 21 del 2019

CERTIFICACION

La presente es para informar que la Sra. ALEXANDRA MARTINEZ identificada con C.C 1.006.490.548 se encuentra realizando las prácticas de aprendizaje en GESTION EMPRESARIAL en nuestra organización iniciando el día 12 de junio del 2019 y terminando el 12 de Diciembre del 2019

De antemano agradezco la atención prestada.

Atentamente

AUTOMUNDIAL
NIT:860.001.615-4
CRA.20H No.14B - 141
CENCAR - PBX:666 7058

Angélica Varela
Directora administrativa
Regional Cali
Cel. 3204980432
6667006 ext. 115-116

EMSSANAR S.A.S.
Registro en Cámara de Comercio No.15233 libro IX. Octubre 24 de 2016
Nit. 901 021 565 - 8

más fácil
más seguro

676834107514

EL SUSCRITO COORDINADOR DE BASE DE DATOS
CERTIFICA

Que el afiliado presenta los siguientes datos a la fecha de su expedición:

Número de Identificación: CC 94517190
Apellidos: MARTINEZ CESPEDES
Nombres: HAROLD ALBEIRO
Nivel Sisben: 2
Ficha Sisben: 10887
Discapacidad: NO
Plan de Salud: **SUBSIDIADO**
Estado de Afiliación: **ACTIVO**
Fecha Afiliación ó Activación EPS: 01/11/2004
Departamento: VALLE
Municipio: TULUA
Zona: URBANA
IPS Primaria Asignada: COOEMSSANAR IPS LTDA - COOPERATIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS DE SALUD - LA AURORA - PASTO (NARIÑO) / COOEMSSANAR IPS LTDA - COOPERATIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS DE SALUD - TULUA (VALLE)

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan Obligatorio de Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición.
No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artículo 55 y 56).

Señores Prestadores:
Esta certificación es válida unicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periodicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad
En constancia se firma el 21 de noviembre de 2019 a solicitud del interesado.

Coordinadora de Base de Datos
Emssanar

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

VIGILADO Supersalud

336

ADRES
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

MINSALUD

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	29612997
NOMBRES	SOL TERESA
APELLIDOS	CESPEDES MARTINEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	TULUA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	MEDIMAS EPS S.A.S. CONTRIBUTIVO	CONTRIBUTIVO	01/12/2015	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	11/18/2019 16:08:12	Estación de origen:	192.168.70.1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

specto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la echa en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

237

Informe Secretarial. Santiago de Cali, Veintiocho (28) de Noviembre de dos mil Diecinueve (2019).- A despacho del señor Juez el presente proceso. Para resolver sobre su admisión. Informando que la presente demanda fue subsanada en debida forma. Sírvase proveer.

DIANA CAROLINA AGUDELO ZARATE
Secretaria

JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO
Cali, Veintiocho (28) de Noviembre de dos mil Diecinueve (2019)
Rad. 760013103008-2019-00301-00.

Auto Interlocutorio No. 01022

Una vez inadmitida, se observa reunidos los requisitos exigidos por la legislación vigente, de la presente demanda de VERBAL de RESPONSABILIDAD MÉDICA, derivada en la falla en la prestación de servicios medico asistenciales, instaurada por los señores ALEXANDRA MARTINEZ CORREA, SOL TERESA CESPEDES, HAROLD ALBEIRO MARTINEZ CESPEDES, CARLOS ALEXANDER MARTINEZ y SANDRA MILENA CORREA quien actúa a nombre propio como ex compañera permanente del señor Martínez, ejerciendo los dos últimos enunciados la representación de los menores NEYTAN DAVID MARTINEZ, SNEYDER MARTINEZ CORREA, KEVIN ANDRES MARTINEZ CORREA contra CLINICA SAN FRANCISCO S.A. y EMSSANAR E.S.S.

Ahora, teniendo en cuenta la solicitud de "amparo de pobreza" elevado bajo la gravedad de juramento por la integralidad del extremo procesal activo junto con el libelo demandatorio, resulta menester anotar, que tal figura ha sido instituida como una garantía de acceso a la administración de justicia para las personas de escasos recursos, pues ante la carencia para sufragar los gastos de un proceso en defensa de sus derechos en sede judicial, ha dotado el legislador de herramientas que permitan acceder a ella, por lo cual, cumplidos como se logran denotar los exigencias establecidas en el Artículo 151 del C.G.P., se procederá a despachar favorablemente su *petitum*.

No obstante lo anterior, se advierte que tal amparo se encuentra condicionado a los efectos y consecuencias consagradas en los Artículos 154 y 158 de nuestro ordenamiento procesal.

En mérito de lo anterior, el Juzgado,

R E S U E L V E:

PRIMERO. ADMITIR la presente demanda VERBAL de RESPONSABILIDAD CIVIL, derivada en la falla en la prestación de

servicios medico asistenciales, instaurada por los señores CARLOS ALEXANDER MARTINEZ, ALEXANDRA MARTINEZ CORREA, SOL TERESA CESPEDES y HAROLD ALBEIRO MARTINEZ CESPEDES, SANDRA MILENA CORREA quien actúa a nombre propio como ex compañera permanente del señor Martínez y en representación de los menores NEYTAN DAVID MARTINEZ, SNEYDER MARTINEZ CORREA, KEVIN ANDRES MARTINEZ CORREA contra CLINICA SAN FRANCISCO S.A. y EMSSANAR E.S.S., conforme los lineamientos del Código General del Proceso, vigente en la actualidad.

SEGUNDO. **CONCEDER** el AMPARO DE POBREZA a los aquí demandantes ALEXANDRA MARTINEZ CORREA, SOL TERESA CESPEDES, HAROLD ALBEIRO MARTINEZ CESPEDES, CARLOS ALEXANDER MARTINEZ y SANDRA MILENA CORREA quien actúa a nombre propio como ex compañera permanente del señor Martínez, ejerciendo los dos últimos enunciados la representación de los menores NEYTAN DAVID MARTINEZ, SNEYDER MARTINEZ CORREA, KEVIN ANDRES MARTINEZ CORREA., conforme lo establecido en los Artículos 151 y s.s. del C.G.P.

TERCERO. De la demanda y sus anexos **CORRER** traslado a los demandados por el término de VEINTE (20) DIAS, de conformidad con el artículo 369 del C.G.P.

CUARTO. **NOTIFICAR** personalmente el contenido de este auto a los demandados, en la forma prevista en los artículos 289 a 292 del C.G.P. Si es necesario su emplazamiento efectúese conforme al artículo 293, en concordancia con el Art. 108 del C.G.P., en los diarios República, País o Tiempo, el día domingo, o por una radiodifusora local en las horas comprendidas entre las 6:00 am y las 11:00 pm.

NOTIFIQUESE,
El Juez,

LEONARDO LENIS

2019-00301-00

JUZGADO 8 CIVIL [illegible] DE CALI
184
29 NOV 2019

EMSSANAR S.A.S.
Registro en Cámara de Comercio No.15233 libro IX. Octubre 24 de 2016
Nit. 901 021 565 - 8

más fácil
más seguro

San Juan de Pasto, enero 27 de 2020

JUZ.OCTAVO.C.CTO.CALI
FEB 5'20 AM 11:03

Señores
JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
E. S. D.

REFERENCIA: **PODER ESPECIAL**
DEMANDANTE: **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ Y Otros**
DEMANDADO: **EMSSANAR E.S.S. y OTROS**
RADICACION: **760013103008-2019-00301-00**

JUAN PABLO DELGADO GUZMAN, vecino de San Juan de Pasto-Nariño, identificado con la cédula de ciudadanía número 12.979.848 de Pasto, obrando en calidad de Representante Legal Para Asuntos Judiciales de la empresa EMSSANAR S.A.S., con número de identificación tributaria (NIT.) 901021565-8 de la Cámara de Comercio De Pasto y atendiendo los lineamientos definidos por la resolución 5256 DE 2017, emitida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, por medio de la cual, **EMSSANAR ESS** cedió los activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios, como también el total de los afiliados y la habilitación como Entidad Promotora de Salud a la **SOCIEDAD SIMPLIFICADA POR ACCIONES EMSSANAR (EMSSANAR S.A.S.),** materializando el derecho que me asiste, por medio del presente escrito manifiesto que confiero poder amplio y suficiente en cuanto a derecho sea menester, al abogado al Doctor **EDWAR AUGUSTO GUTIERREZ CANO**, Abogado en Ejercicio, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 16.933.136 y con Tarjeta Profesional de Abogado número 144.509 del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente judicialmente a EMSSANAR E.S.S., Y **EMSSANAR S.A.S.**, además para que realice todas las actuaciones y gestiones necesarias para la defensa de sus derechos en el proceso de la referencia.

Mi apoderado queda ampliamente facultado para notificarse, contestar la demanda de la referencia, transigir, desistir, tramites, procedimientos necesarios, sustituir, reasumir, conciliar, recibir, interponer recursos ordinarios y extraordinarios, solicitar litis consorcio, realizar llamamiento en garantías, realizar proceso ejecutivo y en general, efectuar todas y cada una de las acciones necesarias en defensa de EMSSANAR E.S.S., y EMSSANAR S.A.S., en el cumplimiento de su mandato y demás facultades consagradas en La Ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso).

Anexo copia certificado de Existencia y Representación Legal.

Cordialmente,

JUAN PABLO DELGADO GUZMAN
C.C. No. 12.979.848

Acepto,

EDWAR AUGUSTO GUTIERREZ CANO
C.C. #16933136
T.P. 144509 C.S.J.

VIGILADO Supersalud

EL SUSCRITO NOTARIO CUARTO DEL CIRCULO NOTARIAL DE PASTO,

HACE CONSTAR

Que el anterior PODER

Dirigido a: JUEZ 8 - LUIS DELGADO CAL

fue presentado directamente personalmente por el anterior(a) PABLO DELGADO

quien se identificó con C. de C. N° 2979878 expedida en

En constancia se firma en Pasto el día

28 ENE 2020

REPUBLICA DE COLOMBIA
JAIME RENE ZAMBRANO CABRERA
NOTARIO CUARTO
NOTARIA CUARTA CIRCULO DE PASTO

CAMARA DE COMERCIO DE PASTO

EMSSANAR SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS

Fecha expedición: 2020/02/04 - 11:48:47 **** Recibo No. S001493925 **** Num. Operación. 02-DNARVAEZ-20200204-0055

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS

RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2020 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V

CODIGO DE VERIFICACIÓN GJ8BR4sB2G

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: EMSSANAR SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS
SIGLA: EMSSANAR S.A.S.
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 901021565-8
ADMINISTRACIÓN DIAN : PASTO
DOMICILIO : PASTO

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 169621
FECHA DE MATRÍCULA : OCTUBRE 24 DE 2016
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 13 DE 2019
ACTIVO TOTAL : 700,000,000.00
GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CALLE 11 A NO. 33 ESQUINA AURORA
BARRIO : La Aurora
MUNICIPIO / DOMICILIO: 52001 - PASTO
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 7336030
TELÉFONO COMERCIAL 2 : NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : emssanarsas@emssanar.org.co

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CALLE 11 A NO. 33 ESQUINA AURORA
MUNICIPIO : 52001 - PASTO
BARRIO : La Aurora
TELÉFONO 1 : 7336030
CORREO ELECTRÓNICO : emssanarsas@emssanar.org.co

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : emssanarsas@emssanar.org.co

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : 08430 - ACTIVIDADES DE PLANES DE SEGURIDAD SOCIAL DE AFILIACION OBLIGATORIA
ACTIVIDAD SECUNDARIA : Q8699 - OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 18 DE OCTUBRE DE 2016, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 15233 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 24 DE OCTUBRE DE 2016, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA EMSSANAR SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS.

CERTIFICA - ESCISIONES

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 456 DEL 14 DE FEBRERO DE 2019 DE LA NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO DE PASTO, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 18975 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 08 DE MARZO DE 2019, SE DECRETÓ : ESCISION PARCIAL DE LA ENTIDAD ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR (EMSSANAR ESS) S0008100 A LA SOCIEDAD EMSSANAR SAS 169621.

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO	INSCRIPCION	FECHA
EP-456	20190214	NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO PASTO	RM09-18975	20190308
AC-005	20190322	ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS PASTO	RM09-19761	20190605

CERTIFICA - VIGENCIA

TERMINO DE VIGENCIA: INDEFINIDO

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD, COMO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD TIENE POR OBJETO GARANTIZAR Y ORGANIZAR LA REPRESENTACIÓN DEL AFILIADO, LA ADMINISTRACIÓN DE LOS DISTINTOS RIESGOS DERIVADOS DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD Y LA ARTICULACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE GARANTICE EL ACCESO EFECTIVO A LA SALUD. EN VIRTUD DE ELLO PODRÁ REALIZAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A) PROMOVER LA AFILIACIÓN DE LA POBLACIÓN A LOS REGÍMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, GARANTIZANDO LA LIBRE ELECCIÓN POR PARTE DEL AFILIADO EN SU ÁMBITO GEOGRÁFICO Y RÉGIMEN DE INFLUENCIA; B) GESTIONAR EL RIESGO FINANCIERO, EL RIESGO EN SALUD, Y EL RIESGO REPUTACIONAL, EN EL MARCO DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD Y EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD; C) ADMINISTRAR RECURSOS PÚBLICOS Y PRIVADOS, NACIONALES E INTERNACIONALES, CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A SU OBJETO SOCIAL; D) INFORMAR A LOS AFILIADOS SOBRE AQUELLOS ASPECTOS RELACIONADOS CON EL CONTENIDO DE LOS PLANES DE BENEFICIOS EN LOS REGÍMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD; E) ORGANIZAR, GARANTIZAR Y COORDINAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, EN EL MARCO DE LA POLÍTICA PÚBLICA DE SALUD; F) ASEGURAR LOS RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN EN SALUD, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES SEÑALADAS EN LAS NORMAS VIGENTES; G) GARANTIZAR LAS PRESTACIONES ECONÓMICOS DERIVADAS DEL MARCO LEGAL DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. H) ESTABLECER EL SISTEMA PARA LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO FINANCIERO DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD; I) FORMULAR Y ORGANIZAR ESTRATEGIAS DESTINADAS A PROTEGER LA SALUD DE LOS AFILIADOS, QUE INCLUYA LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD; J) INFORMAR A LOS ÓRGANOS DE DIRECCIÓN, ADMINISTRACIÓN, INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DEL ESTADO Y DEMÁS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES LAS IRREGULARIDADES QUE SE PRESENTEN EN LA OPERACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, EN ESPECIAL AQUELLOS ASPECTOS RELACIONADOS CON LOS PROCESOS DE IDENTIFICACIÓN, FOCALIZACIÓN Y AFILIACIÓN DE LOS AFILIADOS A LOS PLANES DE BENEFICIOS, INDEPENDIENTEMENTE DE LAS ACCIONES INTERNAS QUE SE ADELANTEN PARA ESTABLECER LAS RESPONSABILIDADES PERSONALES O INSTITUCIONALES Y PARA LA ADOPCIÓN DE LOS CORRECTIVOS CORRESPONDIENTES; K) BUSCAR LA FINANCIACIÓN Y APOYO PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS EN SALUD EN EL ÁMBITO DE LA SEGURIDAD SOCIAL; U) REALIZAR ESTUDIOS, INVESTIGACIONES O PROGRAMAS Y EJECUTAR PROYECTOS CONTRATADOS POR ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, NACIONALES O INTERNACIONALES, RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD SOCIAL; M) TODAS LAS DEMÁS ACTIVIDADES Y FUNCIONES NECESARIAS PARA AL CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL EN EL MARCO DEL SGSSS. PARÁGRAFO PRIMERO. PARA EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO SOCIAL, LA SOCIEDAD DENTRO DE LOS LÍMITES LEGALES Y ESTATUTARIOS, PODRÁ EJECUTAR VÁLIDAMENTE TODOS LOS ACTOS JURÍDICOS QUE TIENDAN A LA REALIZACIÓN DE SU OBJETO SOCIAL Y A LA INVERSIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE SU CAPITAL Y RESERVAS. PARA EFECTOS DE LO SEGUNDO, LA SOCIEDAD PODRÁ INVERTIR

EN TODA CLASE DE TÍTULOS VALORES, DE CONFORMIDAD CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE APLICABLE. PARÁGRAFO SEGUNDO. LA SOCIEDAD ESTARÁ FACULTADA PARA CONSTITUIR COMPAÑÍAS DE CARÁCTER CIVIL O COMERCIAL, DE CUALQUIER NATURALEZA, O INGRESAR COMO ACCIONISTA O SOCIA DE UNA SOCIEDAD YA CONSTITUIDA, SIEMPRE Y CUANDO RESULTE CONVENIENTE A SUS INTERESES, AUNQUE LAS MISMAS TENGAN UN OBJETO SOCIAL DIFERENTE AL PROPIO. DE IGUAL MANERA, PODRÁ SUMINISTRAR SERVICIOS EN LAS ÁREAS RELACIONADAS CON LAS ACTIVIDADES, EXPERIENCIA Y CONOCIMIENTO DE LA SOCIEDAD. PARÁGRAFO TERCERO. EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL, LA SOCIEDAD PODRÁ ADQUIRIR, DAR EN GARANTÍA, EXPLOTAR, ENTREGAR EN FIDUCIA O EN ENCARGO FIDUCIARIO, Y ENAJENAR TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES; CELEBRAR OPERACIONES DE CRÉDITO DANDO O RECIBIENDO DE O A SUS SOCIOS O A TERCEROS DINERO EN MUTUO SIN QUE ESTO IMPLIQUE DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE INTERMEDIACIÓN FINANCIERA, COMO ACTIVIDAD OCASIONAL, Y SIN INTERÉS ESPECULATIVO; DAR, ACEPTAR, NEGOCIAR, ENAJENAR, PAGAR, CELEBRAR CESIONES, A CUALQUIER TÍTULO, DE TODA CLASE DE INSTRUMENTOS NEGOCIABLES Y SUSCRIBIR TODO TIPO DE DOCUMENTOS CIVILES Y COMERCIALES; GARANTIZAR O AVALAR OBLIGACIONES DE CUALQUIERA DE SUS FILIALES O SUBSIDIARIAS, Y EN GENERAL CELEBRAR TODOS LOS ACTOS Y TODOS LOS CONTRATOS QUE TENGAN RELACIÓN DIRECTA CON EL OBJETO SOCIAL, Y LOS QUE TENGAN COMO FINALIDAD EJERCER LOS DERECHOS Y CUMPLIR LAS OBLIGACIONES DERIVADAS DE LAS ACTIVIDADES QUE DESARROLLA LA SOCIEDAD.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	100.000.000.000,00	100.000.000,00	1.000,00
CAPITAL SUSCRITO	700.000.000,00	700.000,00	1.000,00
CAPITAL PAGADO	700.000.000,00	700.000,00	1.000,00

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 005 DEL 22 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19762 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR PATRIMONIAL	CABRERA CORDOBA CAROLINA ALEJANDRA	CC 1,087,413,415

POR ACTA NÚMERO 005 DEL 22 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19762 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR PATRIMONIAL	ALVAREZ CASTAÑEDA EDILSON DE JESUS	CC 15,531,955

POR ACTA NÚMERO 005 DEL 22 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19762 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR PATRIMONIAL	MONTENEGRO TULCANAZA MARIA CELIA DEL SOCORRO	CC 30,728,559

POR ACTA NÚMERO 005 DEL 22 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19762 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR PATRIMONIAL	PORTILLA LUIS MARINO	CC 5,236,713

POR ACTA NÚMERO 005 DEL 22 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19762 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR PATRIMONIAL	RUIZ MILLAN RODOLFO	CC 94,227,257

POR ACTA NÚMERO 005 DEL 22 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19762 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR PATRIMONIAL	CHUNGANA AYALA WILLIAM GERMAN	CC 98,352,476

POR ACTA NÚMERO 005 DEL 22 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19762 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
DIRECTOR INDEPENDIENTE	BENAVIDES JIMENEZ MARIO FERNANDO	CC 98,382,611

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 06 DE MAYO DE 2019 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19776 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 06 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PRESIDENTE EJECUTIVO	FAJARDO PABON CARLOS EDMUNDO	CC 12,965,810

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 06 DE MAYO DE 2019 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19776 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 06 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	CADENA BACCA JOSE HOMERO	CC 13,008,734

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 06 DE MAYO DE 2019 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19776 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 06 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SEGUNDO SUPLENTE	MERA GUERRERO JUAN CARLOS	CC 13,016,581

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - ESPECIALES

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 06 DE MAYO DE 2019 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE

CAMARA DE COMERCIO DE PASTO
EMSSANAR SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS
Fecha expedición: 2020/02/04 - 11:48:48 **** Recibo No. S001493925 **** Num. Operación. 02-DNARVAEZ-20200204-0055
LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS
RENUEVE SU MATRÍCULA A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO DE 2020 Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V
CODIGO DE VERIFICACIÓN GJBBR4s82G

COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19776 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 06 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL PARA ACCIONES DE TUTELA	PALACIOS LANDETA JOSE EDILBERTO	CC 79,596,907

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 06 DE MAYO DE 2019 DE LA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19776 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 06 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	DELGADO GUZMAN JUAN PABLO	CC 12,979,848

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

FUNCIONES DEL PRESIDENTE EJECUTIVO: SON FUNCIONES DEL PRESIDENTE EJECUTIVO DE LA SOCIEDAD COMO REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL: A) EJERCER LA REPRESENTACIÓN LEGAL PRINCIPAL DE LA SOCIEDAD; B) PREPARAR EL PLAN ESTRATÉGICO ANUAL DE LA SOCIEDAD, ASÍ COMO CONTROLAR SU DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO; C) REALIZAR EL SEGUIMIENTO A LAS DIFERENTES ÁREAS DE LA SOCIEDAD DE ACUERDO CON LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS EN LAS ESTRATEGIAS CORPORATIVAS PARA CADA AÑO; D) DIRECCIONAR Y DEFINIR LOS LINEAMIENTOS GENERALES DE LOS DIFERENTES PROYECTOS ESTRATÉGICOS DE LA SOCIEDAD; E) DEFINIR LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE LOS PROYECTOS DEL PLAN ESTRATÉGICO; F) CUMPLIR Y VELAR POR LA APLICACIÓN DE LAS DECISIONES ADOPTADAS POR LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS Y LA JUNTA DIRECTIVA; G) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN LA CELEBRACIÓN Y EJECUCIÓN DE LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL DE LA SOCIEDAD; H) REQUERIR LA AUTORIZACIÓN PREVIA DE LA JUNTA DIRECTIVA PARA CELEBRAR Y EJECUTAR LOS ACTOS Y CONTRATOS CUYO VALOR SUPERE LOS SEISCIENTOS (600) SÁLARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, CUANDO NO SE TRATE DE LA CELEBRACIÓN DE CONTRATOS ASOCIADOS A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, AL CUMPLIMIENTO DE UNA DECISIÓN JUDICIAL O PARA GARANTIZAR LA ATENCIÓN DE UN USUARIO, DONDE ESTÉ DE POR MEDIO EL RIESGO A LA VIDA; I) NOMBRAR Y REMOVER LIBREMENTE LOS EMPLEADOS DE LA COMPAÑÍA; J) PRESENTAR LOS ESTADOS FINANCIEROS INDIVIDUALES Y CONSOLIDADOS A LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, CUANDO HAYA LUGAR, DE MANERA OPORTUNA, JUNTO CON SUS NOTAS CON CORTE AL FINAL DEL RESPECTIVO PERIODO, ADEMÁS DE LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS POR LEY, Y EL INFORME DE GESTIÓN, ASÍ COMO UN REPORTE DE GESTIÓN EN EL CASO DE QUE EXISTA GRUPO EMPRESARIAL; K) RENDIR CUENTAS COMPROBADAS DE SU GESTIÓN AL FINAL DE CADA PERÍODO, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE SE RETIRA DE SU POSICIÓN, Y CUANDO LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS Y/O LA JUNTA DIRECTIVA ASÍ LO REQUIERAN. CON ESTE FIN, LOS ESTADOS FINANCIEROS CORRESPONDIENTES DEBERÁN PRESENTARSE CON UN INFORME DE ACTIVIDADES; L) CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE SEAN ASIGNADAS, BAJO LAS REGULACIONES DE LA SOCIEDAD, ASÍ COMO LOS INHERENTES A LA POSICIÓN QUE TIENE Y, EN PARTICULAR, IMPEDIR QUE DINERO DE ORIGEN ILEGAL PASE A TRAVÉS DE LA SOCIEDAD, O PARTICIPE EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE CONSTITUYEN SU OBJETO SOCIAL; M) DELEGAR DETERMINADAS FUNCIONES INHERENTES A SU POSICIÓN DENTRO DE LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN LOS ESTATUTOS; N) EJERCER EL DEBIDO CUIDADO EN LA RECAUDACIÓN E INVERSIÓN DE FONDOS DE LA COMPAÑÍA; O) ASEGURAR QUE TODOS LOS EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD LLEVEN A CABO SUS FUNCIONES CUMPLIDAMENTE, E INFORMAR A LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS Y A LA JUNTA DIRECTIVA DE LAS IRREGULARIDADES O FALTAS GRAVES QUE SE PRODUZCAN EN ESTE SENTIDO; Y P) LAS DEMÁS QUE LE SEÑALEN LA LEY Y LOS PRESENTES ESTATUTOS. Y QUIEN TENDRÁ DOS SUPLENTES

LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD ESTARÁ A CARGO DEL PRESIDENTE EJECUTIVO, DEL REPRESENTANTE LEGAL ACCIONES DE TUTELA EN AFILIACIONES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, Y, DEL REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SE ESTABLEZCAN EN LA REGLAMENTACIÓN EXPEDIDA POR LA JUNTA DIRECTIVA. PARÁGRAFO: LA JUNTA DIRECTIVA DE LA SOCIEDAD, CUANDO LO CONSIDERE PERTINENTE, PODRÁ OTORGAR LA REPRESENTACIÓN LEGAL A UNA O VARIAS PERSONAS, NATURALES O JURÍDICAS, PARA ASUNTOS DIFERENTES A LOS TRATADOS EN EL INCISO ANTERIOR, CASO EN EL CUAL EXPEDIRÁ LA REGLAMENTACIÓN NECESARIA, AJUSTÁNDOSE AL MARCO LEGAL

VIGENTE.

EL REPRESENTANTE LEGAL PARA ACCIONES DE TUTELA EN AFILIACIONES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD SÓLO ACTUARÁ EN REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD CUANDO POR VIRTUD DE LA LEY SEA NECESARIA LA PRESENCIA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, CON O SIN APODERADO, ANTE LOS DESPACHOS JUDICIALES E INSTANCIAS COMPETENTES PARA DICHA MATERIA. EL REPRESENTANTE LEGAL PARA ACCIONES DE TUTELA EN AFILIACIONES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD TENDRÁ LAS FACULTADES ESTATUTARIAS DE REPRESENTACIÓN LEGAL PERO LIMITADAS A LOS ASUNTOS ANTERIORMENTE RELACIONADOS, PUDIENDO ACTUAR EN TODAS LAS ETAPAS Y DILIGENCIAS PROCESALES EN QUE DEBA ACTUAR EL REPRESENTANTE LEGAL, FRENTE A LAS ACTUACIONES JUDICIALES QUE SE REQUIERAN PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES DE TUTELA. SON FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL PARA ACCIONES DE TUTELA EN AFILIACIONES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD: A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD JUDICIAL EN ASUNTOS RELACIONADOS CON ACCIONES DE TUTELA EN AFILIACIONES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD; B) DEFINIR EL MARCO DE ACCIÓN Y LOS LINEAMIENTOS PARA LA MITIGACIÓN DEL RIESGO LEGAL ASOCIADO A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA SU APLICACIÓN POR LA ALTA GERENCIA DE LA SOCIEDAD; C) IDENTIFICAN VALORAR, GESTIONAR Y MITIGAR EL RIESGO LEGAL DE LA SOCIEDAD CONCERNIENTE A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD; D) GESTIONAR EN LOS DIFERENTES NIVELES DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA EL ÓPTIMO Y OPORTUNO CUMPLIMIENTO DE LAS ACCIONES QUE SE REQUIERAN PARA ATENDER LAS DECISIONES DEFINIDAS MEDIANTE FALLOS JUDICIALES DE TUTELAS DE AFILIACIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD; E) NOTIFICAR AL ORDENADOR DEL GASTO Y RESPONSABLES LA EJECUCIÓN DE LAS NECESIDADES PERTINENTES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS FALLOS DE TUTELA ASOCIADOS A LA AFILIACIÓN Y LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD; F) ASIGNAR Y NOMBRAR APODERADOS PARA ACTUACIONES JUDICIALES CONCERNIENTES A TODAS LAS ETAPAS Y DILIGENCIAS PROCESALES DE LAS ACCIONES DE TUTELA INTERPUESTAS CONTRA LA SOCIEDAD POR AFILIACIONES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD; G) ATENDER LOS REQUERIMIENTOS JUDICIALES PARA EL CUMPLIMIENTO DE ACCIONES DE TUTELA EN AFILIACIONES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD; H) NOTIFICAR A LA JUNTA DIRECTIVA SOBRE LAS CAUSAS, ACTUACIONES Y OMISIONES QUE GENEREN EL INCUMPLIMIENTO DE MANDATOS JUDICIALES EN LO CORRESPONDIENTE A ACCIONES DE TUTELA POR AFILIACIONES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, PARA LA GARANTÍA DE LA ACCIÓN DE MEJORA; I) RENDIR CUENTAS A LA JUNTA DIRECTIVA SOBRE LA GESTIÓN ASOCIADA A LA REPRESENTACIÓN LEGAL EN LO REFERENTE A ACCIONES DE TUTELA DE AFILIACIONES Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD; Y J) LAS DEMÁS QUE LE SEÑALEN LA LEY Y LOS PRESENTES ESTATUTOS.

EL REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES SÓLO ACTUARÁ EN REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD CUANDO POR VIRTUD DE LA LEY SEA NECESARIA LA PRESENCIA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, CON O SIN APODERADO, ANTE LOS DESPACHOS JUDICIALES E INSTANCIAS COMPETENTES DENTRO DE CUALQUIER PROCESO JURISDICCIONAL, ADMINISTRATIVO O DE OTRA NATURALEZA. EL REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES TENDRÁ LAS FACULTADES ESTATUTARIAS DE REPRESENTACIÓN LEGAL PERO LIMITADAS A LOS ASUNTOS ANTERIORMENTE RELACIONADOS, PUDIENDO ACTUAR EN TODAS LAS ETAPAS Y DILIGENCIAS PROCESALES EN QUE, POR LEY, DEBA ACTUAR EL REPRESENTANTE LEGAL, COMO AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN, INTERROGATORIOS DE PARTE, DESCARGOS Y DEMÁS ACTUACIONES JUDICIALES Y/O ADMINISTRATIVAS. SON FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL JUDICIAL DE LA SOCIEDAD: A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN LOS ASUNTOS JUDICIALES; B) APODERAR Y DEFENDER DE MANERA TÉCNICA A LA SOCIEDAD EN TODOS Y CADA UNO DE LOS PROCESOS JURÍDICOS QUE SE ADELANTEN A SU FAVOR O EN CONTRA; C) UNIFICAR CRITERIOS CON RELACIÓN A LA INTERPRETACIÓN NORMATIVA QUE SE REQUIERAN PARA ADOPTAR POLÍTICAS Y POSICIONES LEGALES DEL EQUIPO JURÍDICO DE LA SOCIEDAD; D) ACOMPAÑAR Y APOYAR LA GESTIÓN JURÍDICA DE LA SOCIEDAD; E) CONTESTAR LOS REQUERIMIENTOS DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL Y DEMÁS ÓRGANOS ADMINISTRATIVOS, DE CONTROL Y VIGILANCIA; F) REVISAR Y ADECUAR A LA NORMATIVIDAD LAS MINUTAS CONTRACTUALES QUE SE REQUIERAN PARA LA EJECUCIÓN DE LA CONTRATACIÓN DE LA SOCIEDAD; G) MINIMIZAR EL RIESGO JURÍDICO EN LOS EVENTUALES PROCESOS JUDICIALES Y/O ADMINISTRATIVOS EN CONTRA DE LA SOCIEDAD; H) CONTROLAR Y MONITORIZAR LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS JURÍDICOS DE LA SOCIEDAD; I) PRESENTAR DEMANDAS, QUEJAS O DENUNCIAS DE CARÁCTER PEÑAL CUANDO SE REQUIERA; J) REALIZAR DEMANDAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL O ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA, POR PRESUNTOS EVENTOS ADVERSOS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIÓ MÉDICO POR SOBRE COSTOS QUE ASUMA LA SOCIEDAD; K) ASIGNAR Y NOMBRAR APODERADOS PARA ACTUACIONES JUDICIALES CONCERNIENTES A TODAS LAS ETAPAS Y DILIGENCIAS PROCESALES QUE REQUIERAN

LA DEFENSA JURÍDICA DA LA SOCIEDAD; L) NOTIFICAR AL ORDENADOR DEL GASTO Y RESPONSABLES LA EJECUCIÓN DE LAS NECESIDADES PERTINENTES PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA DEFENSA JURÍDICA DE LA SOCIEDAD; M) RENDIR CUENTAS A LA JUNTA DIRECTIVA SOBRE LA GESTIÓN ASOCIADA A LA REPRESENTACIÓN LEGAL EN LO REFERENTE A ASUNTOS JUDICIALES; N) ASISTIR A LAS REUNIONES, COMITÉS ORDINARIOS O EXTRAORDINARIOS, CUANDO SEA REQUERIDO POR LA SOCIEDAD; Y O) LAS DEMÁS QUE LE SEÑALEN LA LEY Y LOS PRESENTES ESTATUTOS.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 005 DEL 22 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 19763 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE JUNIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL	OJEDA ENRIQUEZ EDGAR NECTARIO	CC 12,981,749	24503-T

CERTIFICA

SOCIEDAD ESCIDENTE O ESCINDIDA: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR (EMSSANAR E.S.S.)
SOCIEDAD BENEFICIARIA: EMSSNAR S.A.S.

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $6,100

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

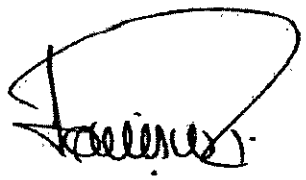
IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE PASTO contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace https://siipasto.confecamaras.co/cv.php seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación GJBBR4sB2G

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL
JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO
j08cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

NOTIFICACIÓN PERSONAL

FECHA NOTIFICACIÓN 05 DE FEBRERO DE 2020

PERSONA NOTIFICADA: El Doctor EDWARD AUGUSTO GUTIERREZ CANO identificado con C.C. 16933136 de Cali y con Tarjeta Profesional No.144509 del C.SJ. en su calidad Apoderado de EMSSANAR E.S.S Y EMSSANAR S.A.S

AUTO NOTIFICADO Auto Admisorio No. 01022 de fecha 28 de Noviembre de 2019 (folio 237).

TERMINO de veinte (20) DÍAS PARA CONTESTAR.

FIRMA NOTIFICADO

FIRMA NOTIFICADOR

NOTA: SE ADVIERTE A LA PERSONA NOTIFICADA QUE LA PRESENTE CONSTANCIA DE NOTIFICACION PERSONAL, NO TENDRÀ VALIDEZ DE CORROBORARSE CON POSTERIORIDAD EN EL PRESENTE PROCESO, QUE LA PARTE DEMANDANTE HABÌA ADELANTADO PREVIA Y EN DEBIDA FORMA LA DILIGENCIA DE NOTIFICACION POR AVISO DE CONFORMIDAD CON LO REGULADO EN EL ARTÌCULO 292 DEL C.G.P.

PLENAMENTE ENTERADO FIRMA. SE ENTREGA COPIA DE TRASLADO

DANIEL ARTURO DIAZ JOJOA
Secretario

244

CONSTANCIA SECRETARIAL

Santiago de Cali, 24 febrero de 2020

Se deja constancia que no corrieron términos el día veintiuno (21) de febrero de dos mil veinte (2020), comoquiera que estuvo cerrada la entrada al Palacio de Justicia Pedro Elías Serrano Abadía por parte de Asonal Judicial, impidiendo la apertura del despacho y la atención al público.

DANIEL ARTURO DÍAZ JOJOA
SECRETARIO

WWW.RAMAJUDICIAL.GOV.CO

248

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Consejo Superior de la Judicatura
Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia

LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS Y AUXILIARES DE LA JUSTICIA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

C E R T I F I C A

Certificado de Vigencia N.: 314363

Que de conformidad con el Decreto 196 de 1971 y el numeral 20 del artículo 85 de la Ley 270 de 1996, Estatutaria de la Administración de Justicia, le corresponde al Consejo Superior de la Judicatura regular, organizar y llevar el Registro Nacional de Abogados y expedir la correspondiente Tarjeta Profesional, previa verificación de los requisitos señalados por la Ley.

En atención a las citadas disposiciones legales y una vez revisado los registros que contienen nuestra base de datos se constató que el (la) señor(a) **EDWAR AUGUSTO GUTIERREZ CANO**, identificado(a) con la **Cédula de ciudadanía**. No. **16933136.**, registra la siguiente información.

VIGENCIA

CALIDAD	NÚMERO TARJETA	FECHA EXPEDICIÓN	ESTADO
Abogado	144509	05/12/2005	Vigente
Observaciones: -			

Se expide la presente certificación, a los **13** días del mes de **julio** de **2020**.

MARTHA ESPERANZA CUEVAS MELÉNDEZ
Directora

Notas 1- Si el número de cédula, los nombres y/o apellidos presentan error, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia.
2- El documento se puede verificar en la página de la Rama Judicial www.ramajudicial.gov.co a través del número de certificado y fecha expedición.
3- Esta certificación informa el estado de vigencia de la Tarjeta Profesional, Licencia Temporal, Juez de Paz y de Reconsideración

WWW.RAMAJUDICIAL.GOV.CO

246

JUZ. OCTAVO C. CTO. CALI

Señores
JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUIRO DE CALI
E. S. D.

JUZ. OCTAVO C. CTO. CALI

FEB 13'20 PM 2:25

REFERENCIA: **DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD MEDICA**
DEMANDANTE: **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES**
DEMANDADO: **EMSSANAR E.S.S. y OTROS**
RADICACION: **76001310300820190030100**
ASUNTO: **CONTESTACIÓN DEMANDA**

FEB 13'20 PM 2:25

EDWAR AUGUSTO GUTIERREZ CANO, Abogado en Ejercicio, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 16.933.136 y con Tarjeta Profesional de Abogado número 144.509 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en calidad de apoderado en representación legal y judicial de la empresa EMSSANAR S.A.S., con número de identificación tributaria (NIT.) 901021565-8 de la CAMARA DE COMERCIO DE PASTO y atendiendo los lineamientos definidos por la resolución 5256 DE 2017, emitida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, por medio de la cual, **EMSSANAR ESS** cedió los activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios, como también el total de los afiliados y la habilitación como Entidad Promotora de Salud a la **SOCIEDAD SIMPLIFICADA POR ACCIONES EMSSANAR (EMSSANAR S.A.S.),** materializando el derecho que me asiste, por medio del presente escrito allego a su Despacho memorial, con el objeto de contestar la demanda de reparación directa, instaurada por el señor **CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES Y OTROS**, a través de Apoderado; para lo cual es pertinente, referirse a la demanda propuesta por la parte demandante, en los siguientes términos:

A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO PRIMERO: ES CIERTO; sin embargo_Es pertinente resaltar que la parte Actora, no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio por parte de mi representada, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida, pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que, EMSSANAR ESS HOY EMSSANAR SAS., no tuvo participación directa en los hechos sucedidos., por lo cual estamos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva.

AL HECHO SEGUNDO: **NO ME CONSTA,** sobre las atenciones brindadas dentro de las instalaciones del CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA, debido a que mi representada no participo en la atención medico asistencial, por lo anterior me atengo a lo descrito en la historia clínica, notas de enfermería y notas de evolución y a lo probado idóneamente a través de las declaraciones que rindieran los médicos tratantes del señor CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES, sobre la ciencia de su actuar.

Es pertinente resaltar que la parte Actora, no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio por parte de mi representada, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida, pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que, EMSSANAR ESS HOY EMSSANAR SAS, no tuvo

VIGILADO Supersalud

participación directa en los hechos sucedidos., por lo cual estamos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva.

AL HECHO TERCERO: NO ME CONSTA, sobre las atenciones brindadas dentro de las instalaciones del CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA, debido a que mi representada no participo en la atención medico asistencial, por lo anterior me atengo a lo descrito en la historia clínica, notas de enfermería y notas de evolución y a lo probado idóneamente a través de las declaraciones que rindieran los médicos tratantes del señor CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES, sobre la ciencia de su actuar.

Es pertinente resaltar que la parte Actora, no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio por parte de mi representada, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida, pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que, EMSSANAR ESS HOY EMSSANAR SAS, no tuvo participación directa en los hechos sucedidos., por lo cual estamos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva.

AL HECHO CUARTO: NO ME CONSTA, sobre las atenciones brindadas dentro de las instalaciones del CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA, debido a que mi representada no participo en la atención medico asistencial, por lo anterior me atengo a lo descrito en la historia clínica, notas de enfermería y notas de evolución y a lo probado idóneamente a través de las declaraciones que rindieran los médicos tratantes del señor CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES, sobre la ciencia de su actuar.

Es pertinente resaltar que la parte Actora, no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio por parte de mi representada, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida, pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que, EMSSANAR ESS HOY EMSSANAR SAS, no tuvo participación directa en los hechos sucedidos., por lo cual estamos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva.

AL HECHO QUINTO: NO ME CONSTA, sobre las atenciones brindadas dentro de las instalaciones del CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA, debido a que mi representada no participo en la atención medico asistencial, por lo anterior me atengo a lo descrito en la historia clínica, notas de enfermería y notas de evolución y a lo probado idóneamente a través de las declaraciones que rindieran los médicos tratantes del señor CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES, sobre la ciencia de su actuar.

Es pertinente resaltar que la parte Actora, no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio por parte de mi representada, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida, pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que, EMSSANAR ESS HOY EMSSANAR SAS, no tuvo participación directa en los hechos sucedidos., por lo cual estamos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva.

AL HECHO SEXTO: NO ME CONSTA, sobre las atenciones brindadas dentro de las instalaciones del CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA, debido a que mi representada

VIGILADO Supersalud

no participo en la atención medico asistencial, por lo anterior me atengo a lo descrito en la historia clínica, notas de enfermería y notas de evolución y a lo probado idóneamente a través de las declaraciones que rindieran los médicos tratantes del señor CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES, sobre la ciencia de su actuar.

Es pertinente resaltar que la parte Actora, no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio por parte de mi representada, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida, pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que, EMSSANAR ESS HOY EMSSANAR SAS, no tuvo participación directa en los hechos sucedidos., por lo cual estamos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva.

AL HECHO SEPTIMO: NO ME CONSTA, sobre las atenciones brindadas dentro de las instalaciones del CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA, debido a que mi representada no participo en la atención medico asistencial, por lo anterior me atengo a lo descrito en la historia clínica, notas de enfermería y notas de evolución y a lo probado idóneamente a través de las declaraciones que rindieran los médicos tratantes del señor CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES, sobre la ciencia de su actuar.

Es pertinente resaltar que la parte Actora, no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio por parte de mi representada, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida, pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que, EMSSANAR ESS HOY EMSSANAR SAS, no tuvo participación directa en los hechos sucedidos., por lo cual estamos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva.

AL HECHO OCTAVO: NO ME CONSTA, sobre las atenciones brindadas dentro de las instalaciones del CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA, debido a que mi representada no participo en la atención medico asistencial, por lo anterior me atengo a lo descrito en la historia clínica, notas de enfermería y notas de evolución y a lo probado idóneamente a través de las declaraciones que rindieran los médicos tratantes del señor CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES, sobre la ciencia de su actuar.

Es pertinente resaltar que la parte Actora, no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio por parte de mi representada, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida, pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que, EMSSANAR ESS HOY EMSSANAR SAS, no tuvo participación directa en los hechos sucedidos., por lo cual estamos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva.

AL HECHO NOVENO: NO ME CONSTA, sobre las atenciones brindadas dentro de las instalaciones del CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA, debido a que mi representada no participo en la atención medico asistencial, por lo anterior me atengo a lo descrito en la historia clínica, notas de enfermería y notas de evolución y a lo probado idóneamente a través de las declaraciones que rindieran los médicos tratantes del señor CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES, sobre la ciencia de su actuar.

VIGILADO Supersalud

Es pertinente resaltar que la parte Actora, no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio por parte de mi representada, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida, pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que, EMSSANAR ESS HOY EMSSANAR SAS, no tuvo participación directa en los hechos sucedidos., por lo cual estamos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva.

AL HECHO DECIMO: NO ME CONSTA, sobre las atenciones brindadas dentro de las instalaciones del CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA, debido a que mi representada no participo en la atención medico asistencial, por lo anterior me atengo a lo descrito en la historia clínica, notas de enfermería y notas de evolución y a lo probado idóneamente a través de las declaraciones que rindieran los médicos tratantes del señor CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES, sobre la ciencia de su actuar.

Es pertinente resaltar que la parte Actora, no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio por parte de mi representada, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida, pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que, EMSSANAR ESS HOY EMSSANAR SAS, no tuvo participación directa en los hechos sucedidos., por lo cual estamos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva.

AL HECHO DECIMO PRIMERO: NO ME CONSTA, sobre las atenciones brindadas dentro de las instalaciones del CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA, debido a que mi representada no participo en la atención medico asistencial, por lo anterior me atengo a lo descrito en la historia clínica, notas de enfermería y notas de evolución y a lo probado idóneamente a través de las declaraciones que rindieran los médicos tratantes del señor CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES, sobre la ciencia de su actuar.

Es pertinente resaltar que la parte Actora, no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio por parte de mi representada, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida, pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que, EMSSANAR ESS HOY EMSSANAR SAS, no tuvo participación directa en los hechos sucedidos., por lo cual estamos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva.

AL HECHO DECIMO SEGUNDO: NO ME CONSTA, sobre las atenciones brindadas dentro de las instalaciones del CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA, debido a que mi representada no participo en la atención medico asistencial, por lo anterior me atengo a lo descrito en la historia clínica, notas de enfermería y notas de evolución y a lo probado idóneamente a través de las declaraciones que rindieran los médicos tratantes del señor CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES, sobre la ciencia de su actuar.

Es pertinente resaltar que la parte Actora, no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio por parte de mi representada, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida, pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que, EMSSANAR ESS HOY EMSSANAR SAS, no tuvo

VIGILADO Supersalud

participación directa en los hechos sucedidos., por lo cual estamos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva.

AL HECHO DECIMO TERCERO: NO ME CONSTA, sobre las atenciones brindadas dentro de las instalaciones del CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA, debido a que mi representada no participo en la atención medico asistencial, por lo anterior me atengo a lo descrito en la historia clínica, notas de enfermería y notas de evolución y a lo probado idóneamente a través de las declaraciones que rindieran los médicos tratantes del señor CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES, sobre la ciencia de su actuar.

Es pertinente resaltar que la parte Actora, no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio por parte de mi representada, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida, pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que, EMSSANAR ESS HOY EMSSANAR SAS, no tuvo participación directa en los hechos sucedidos., por lo cual estamos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva.

AL HECHO DECIMO CUARTO: NO ME CONSTA, sobre las atenciones brindadas dentro de las instalaciones del CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA, debido a que mi representada no participo en la atención medico asistencial, por lo anterior me atengo a lo descrito en la historia clínica, notas de enfermería y notas de evolución y a lo probado idóneamente a través de las declaraciones que rindieran los médicos tratantes del señor CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES, sobre la ciencia de su actuar.

Es pertinente resaltar que la parte Actora, no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio por parte de mi representada, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida, pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que, EMSSANAR ESS HOY EMSSANAR SAS, no tuvo participación directa en los hechos sucedidos., por lo cual estamos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva.

AL HECHO DECIMO QUINTO: NO ME CONSTA, sobre las atenciones brindadas dentro de las instalaciones del CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA, debido a que mi representada no participo en la atención medico asistencial, por lo anterior me atengo a lo descrito en la historia clínica, notas de enfermería y notas de evolución y a lo probado idóneamente a través de las declaraciones que rindieran los médicos tratantes del señor CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES, sobre la ciencia de su actuar.

Es pertinente resaltar que la parte Actora, no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio por parte de mi representada, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida, pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que, EMSSANAR ESS HOY EMSSANAR SAS, no tuvo participación directa en los hechos sucedidos., por lo cual estamos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva.

VIGILADO Supersalud

AL HECHO DECIMO SEXTO: NO ME CONSTA; sin embargo pertinente resaltar que la parte Actora, no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio por parte de mi representada, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida, pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que, EMSSANAR ESS HOY EMSSANAR SAS, no tuvo participación directa en los hechos sucedidos., por lo cual estamos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva.

AL HECHO DECIMO SEPTIMO: NO ME CONSTA; sin embargo pertinente resaltar que la parte Actora, no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio por parte de mi representada, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida, pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que, EMSSANAR ESS HOY EMSSANAR SAS, no tuvo participación directa en los hechos sucedidos., por lo cual estamos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva.

AL HECHO DECIMO OCTAVO.- NO ME CONSTA; sin embargo pertinente resaltar que la parte Actora, no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio por parte de mi representada, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida, pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que, EMSSANAR ESS HOY EMSSANAR SAS, no tuvo participación directa en los hechos sucedidos., por lo cual estamos frente a una falta de legitimación en la causa por pasiva.

AL HECHO DECIMO NOVENO: ES CIERTO.

AL HECHO VIGESIMO: ES CIERTO, atendiendo los lineamientos definidos por la resolución 5256 DE 2017, emitida por la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, por medio de la cual, **EMSSANAR ESS** cedió los activos, pasivos y contratos asociados a la prestación de servicios de salud del Plan de Beneficios, como también el total de los afiliados y la habilitación como Entidad Promotora de Salud a la **SOCIEDAD SIMPLIFICADA POR ACCIONES EMSSANAR (EMSSANAR S.A.S.)**

AL HECHO VIGESIMO PRIMERO: NO ES UN HECHO, son argumentos de tipo jurídico.

A LAS PRETENSIONES

Con fundamento en la contestación de la demanda, por considerarlas infundadas, por no existir causa imputable, ni nexo causal, ni culpa, ni falla institucional o daño indemnizable, no existe obligación alguna.

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda por no ser mi representada responsable bajo ningún punto de vista de los hechos y los daños que se le imputan, por lo tanto solicito sean negadas y en su lugar se falle que EMSSANAR E.S.S., hoy EMSSANAR S.A.S., no está obligado al pago de suma de dinero alguna a favor de los demandantes, por no ser responsable civilmente patrimonialmente y se condene en

VIGILADO Supersalud

costas a la parte actora.

PRIMERA: me opongo a la correspondiente pretensión de la parte actora, debido a que se desprenden que los hechos materia de demanda, ocurrieron fuera de la competencia, instalaciones y orbita de EMSSANAR E.S.S., hoy EMSSANAR S.A.S., por consiguiente no existe NEXO DE CAUSALIDAD, entre la conducta desplegada por los médicos adscritos a la CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA , frente a la función administrativa de mi representada, en razón a que son personas jurídicas totalmente diferentes, y mal seria indilgar responsabilidad solidaria a mi representada que no participo en el acto médico propiamente dicho.

Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad.
El nexo de causalidad, como lo ha dicho el Consejo de Estado en reiterada jurisprudencia, debe ser probado en todos los casos. Así, por ejemplo en sentencia del 2 de mayo de 2002 se dijo:

> *"El accionante también tiene que demostrar en juicio la causalidad adecuada entre el daño padecido y la conducta de riesgo imputada al Estado mediante prueba directa o indirecta, porque la ley no ha señalado en materia de relación causal ni presunciones legales respecto de las cuales, probado un hecho (s) el legislador infiera su causalidad adecuada, ni tampoco los conocimientos del juez sobre la realidad social lo autorizan para deducir con certeza el nexo de causalidad eficiente y determinante. La prueba del nexo puede ser: a) directa, mediante los medios probatorios que lo representan por si mismo y/o b) indirecta, mediante indicios; este medio de convicción lógico indirecto, requiere de la demostración de unos hechos indicadores que apunten con fuerza el hecho indicado" (*Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 2 de mayo de 2002, exp. 13477.)

Es pertinente reiterar que la prestación del servicio médico asistencial se realizó directamente por la CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA, a través de sus galenos tratantes en el acto médico propiamente dicho, el cual se realizó fuera de las instalaciones de mi representada, ***con plena autonomía técnica, financiera, administrativa y científica, bajo su propia y exclusiva responsabilidad***.

En este sentido es necesario traer a colación la Sentencia aprobada mediante Acta número 321 del 1 de Octubre de 2014, de la Honorable CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACIÓN PENAL, en ponencia del Doctor FERNANDO ALBERTO CASTRO

VIGILADO Supersalud

CABALLERO Magistrado ponente ,SP13285-2014, Radicación No. 42256, donde en un estudio serio y minucioso del funcionamiento del Sistema de Seguridad Social en Salud, explica la responsabilidad autónoma de todos y cada uno de los Actores de dicho sistema, donde no cabe dudas de que no existe la solidaridad frente al actuar de los galenos tratantes de las IPS, con el Actuar de la EPS, esta última únicamente con funciones de administrar:

> *" En el caso de la especie, se evidencia que la Nueva EPS S.A.* ***no utilizó una Institución Prestadora de Salud propia para suministrar el servicio de salud a la afiliada al Sistema*** *General de Seguridad Social en Salud en calidad de beneficiaria LUZ KARINA SANDOVAL CEDAS, sino que lo hizo a través de la IPS Clínica San José de Cúcuta S.A., conforme se desprende del contrato que suscribió con ésta última el 1° de agosto de 2008.*
> ***En ese contrato, para abundar en detalles, se estipuló que se regiría, entre otras, por la Ley 100 de 1993. Igualmente, que la IPS Clínica San José de Cúcuta S.A.*** *suministraría los servicios de salud pactados con plena autonomía técnica, financiera, administrativa y científica, bajo su propia y exclusiva responsabilidad,* ***como no podía ser de otra manera.***
>
> *En efecto, amén de que así lo define el parágrafo único del artículo 181 de la Ley 100 de 1993, las Entidades Promotoras de Salud y las Instituciones Prestadoras de Salud tienen una reglamentación, razón de ser, ubicación* ***y controles distintos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud que las hace independientes*** *y de allí la posibilidad de que incluso una EPS preste sus servicios a través de una IPS propia que a su vez opera con autonomía (Sentencia C-616 de 2001).*
>
> *No sobra añadir,* ***en orden a confirmar la autonomía de las Instituciones Prestadoras de Salud****, que en atención a lo dispuesto en el literal d) del artículo 156 de la Ley 100 de1993, que en el régimen contributivo, como es el caso que ocupa la atención, las encargadas de recoger las cotizaciones de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud son las Entidades Promotoras de Salud, las que deben depositar esos recursos en una cuenta independiente a la de la EPS respectiva, es decir que esos fondos no les pertenecen a éstas, las cuales, de conformidad con lo establecido en el artículo 182 ídem, reciben por la atención prestada a los afiliados a dicho Sistema General a través de las Instituciones Prestadoras de Salud, una unidad de pago por capitación regulada en la ley, de manera que, según el artículo 177 ibídem, del cruce de cuentas entre las cotizaciones recaudadas y las unidades de pago por capacitación causadas, se obtiene el dinero para pagarle a las IPS el servicio suministrado.*
>
> *Hasta aquí se puede sintetizar que las Entidades Promotoras de Salud como la Nueva EPS S.A., dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud,* ***simplemente son organismos de administración y financiación*** *y que eventualmente pueden prestar los servicios de salud directamente o a través de Instituciones Prestadoras de Salud que operan con autonomía. Así mismo, que en el caso de LUZ KARINA SANDOVAL CEDAS* ***el servicio de salud se le prestó directamente por la IPS*** *Clínica San José de Cúcuta*

VIGILADO Supersalud

S.A., la cual no pertenece a la referida EPS." (negrilla y subrayado fuera de texto)

SEGUNDO: Por lo manifestado en el literal anterior y en general al plasmado en el presente escrito, me opongo a esta pretensión de la parte actora, en razón de que si no existe responsabilidad de la entidad que represento, es también lógico que no puede haber condena por ningún tipo de perjuicios.

TERCERO: Por lo manifestado en el literal anterior y en general al plasmado en el presente escrito, me opongo a esta pretensión de la parte actora, en razón de que si no existe responsabilidad de la entidad que represento, es también lógico que no puede haber condena por ningún tipo de perjuicios.

CUARTO: Por lo manifestado en el literal anterior y en general al plasmado en el presente escrito, me opongo a esta pretensión de la parte actora, en razón de que si no existe responsabilidad de la entidad que represento, es también lógico que no puede haber condena por ningún tipo de perjuicios.

QUINTO: Por lo manifestado en el literal anterior y en general al plasmado en el presente escrito, me opongo a esta pretensión de la parte actora, en razón de que si no existe responsabilidad de la entidad que represento, es también lógico que no puede haber condena por ningún tipo de perjuicios.

ARGUMENTOS DE LA DEFENSA

El sistema General de Seguridad Social en Salud, adoptado por Colombia a través de la Ley 100 de 1993 y desarrollado por diferentes normas de carácter legal, reglamentario y administrativo, introdujo un nuevo modelo de atención en salud, a través de la figura del aseguramiento a cargo de Entidades Promotoras de Salud (EPS) encargadas de garantizar la prestación de un Plan Obligatorio de Salud a los afiliados, a través de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), éstas constituidas como personas jurídicas independientes, autónomas y con patrimonio propio, que previa habilitación de sus servicios por parte de las Direcciones Departamentales de Salud ofertan servicios de salud, que son contratados por las EPS.

Así, de conformidad con los preceptos del artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD (EPS), como lo es EMSSANAR ESS hoy EMSSANAR SAS.

> *"son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía.* ***Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados..."*** (Negrillas resaltadas por nosotros)

A su turno, las INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) al tenor de lo previsto en el artículo 185 de la misma Ley 100 de 1993, tienen como funciones:

VIGILADO Supersalud

> *"**prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente Ley**. Las Instituciones Prestadoras de Servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia, **y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera**...*
>
> ***Para que una entidad pueda constituirse como Institución Prestadora de Servicios de salud deberá cumplir con los requisitos contemplados en las normas expedidas por el Ministerio de Salud.**"* (Negrillas resaltadas por nosotros).

Las EPS, de conformidad con los preceptos definidos en diferentes normas tales como, el decreto 1011 de 2006 (Capítulo III), decreto 574 de 2007 y sus modificaciones, previo cumplimiento de los requisitos allí establecidos, son habilitadas (Autorizadas), por la **Superintendencia Nacional de Salud,** para *"**organizar y garantizar,** directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados..."*

A su turno, las IPS, previo cumplimiento de los requisitos normativos, son habilitadas (autorizadas) **por la entidad departamental de salud**, para el caso que nos ocupa, la SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE. Así esa instancia gubernamental inscribe a la IPS en el Registro Especial de Prestadores de Salud y certifica la idoneidad técnica, profesional, administrativa y logística de esas entidades para prestar efectivamente los servicios de salud.

Vale precisar, que en el proceso de habilitación de una IPS, por parte de la dependencia departamental de salud, una Entidad Promotora de Salud no tiene injerencia alguna y hace un VOTO DE CONFIANZA con la certificación que acredita la habilitación de aquella. Es decir, cuando es autorizada una IPS e inscrita en el Registro Especial, se tiene que ella es una entidad que cumple con todos los requisitos legales y oferta sus servicios con personal capacitado e idóneo.

Así, como las fallas de una EPS, cuál sería la omisión de una autorización o la demora en su expedición, no pueden ser socializadas hacia una IPS, las de esta, cuando la primera ha cumplido a cabalidad con sus responsabilidades, no podrían ser asumidas por aquella, máxime cuando una instancia estatal certificó la idoneidad para la prestación de servicios.

Así, , es una entidad autónoma, tanto administrativa, financiera, como científicamente al prestar los servicios a los pacientes, sin que EMSSANAR ESS hoy EMSSANAR SAS, tenga injerencia en dichos actos, más cuando las ordenes fueron oportunamente expedidas y no sometidas a condición alguna.

Pero, esta afirmación última, no solo se predica legalmente, sino que en el contrato de prestación de servicios, suscrito entre EMSSANAR ESS hoy EMSSANAR SAS y la CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA, vigente al momento de los hechos, al tenor de la autonomía administrativa, técnica y científica con que esta última presta los servicios, recae sobre ella, la responsabilidad extracontractual que pueda derivarse, así se desprende del texto de la cláusula octava del referido instrumento jurídico, donde la Clínica Funge como CONTRATISTA, que textualmente reza:

> ***"CLÁUSULA OCTAVA.- RESPONSABILIDAD LEGAL DERIVADA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS.-** Teniendo en cuenta que el*

VIGILADO Supersalud

proceso de habilitación, es competencia absoluta de la Dirección Seccional de Salud, a iniciativa del CONTRATISTA, este asumirá ***a partir del ingreso a sus instalaciones*** *de los afiliados a EMSSANAR ESS,* ***la responsabilidad plena en materia patrimonial extracontractual, penal civil, y administrativa por la prestación del servicio. Para efectos del presente contrato, EL CONTRATISTA desarrollará la prestación de los servicios de salud y la relación MEDICO – PACIENTE – HOSPITAL con plena autonomía técnico científica y administrativa; de esta manera cualquier responsabilidad surgida de dicha relación, será competencia de EL CONTRATISTA.*** *PARÁGRAFO PRIMERO –* ***EMSSANAR ESS no responderá por los perjuicios que puedan derivarse de la atención prestada por EL CONTRATISTA****..."* (Negrillas y subrayas resaltadas por nosotros)

Así, si existiera remotamente una condena, la misma ni legal ni contractualmente podrá ser endilgada con carácter solidario en contra de la entidad que represento.

1. **Se puede observar en el libelo de la demanda que, la parte Actora no demuestra en que consistió la supuesta falla en el servicio por parte de EMSSANAR E.S.S, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida, pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que la EPS EMSSANAR ESS no tuvo participación directa ni indirecta en los hechos sucedidos**., por lo tanto es necesario indicar que, la función de las EPS, dentro del Sistema general de Seguridad Social en Salud, es únicamente administrativa y no médico-asistencial.

2. Lo anterior debido a que se desprenden que los hechos materia de demanda, ocurrieron fuera de la competencia, instalaciones y orbita de EMSSANAR E.S.S, por consiguiente no existe NEXO DE CAUSALIDAD, entre la conducta desplegada por los médicos adscritos a la CLINICA SAN FRANCISCO, frente a la función administrativa de mi representada, en razón a que son personas jurídicas totalmente diferentes, y mal seria endilgar responsabilidad solidaria a mi representada que no participo en el acto médico propiamente dicho.

3. El personal médico de la CLINICA SAN FRANCISCA, es autónomo en sus decisiones médico-científicas y no están subordinados a la EPS, tal como lo define el Articulo 105 de la Ley 1438 de 2011, que a su tenor literal dice:

> *"ARTÍCULO 105. AUTONOMÍA PROFESIONAL. Entiéndase por autonomía de los profesionales de la salud, la garantía que el profesional de la salud pueda emitir con toda libertad su opinión profesional con respecto a la atención y tratamiento de sus pacientes con calidad, aplicando las normas, principios y valores que regulan el ejercicio de su profesión."*

VIGILADO Supersalud

4. El demandante, **NO ACREDITA, ni pretende demostrar** en que consistió la responsabilidad por parte de mi representada, por lo que es pertinente señor Juez, proceder a **la desvinculación del presente proceso judicial por una falta de legitimación en la causa por pasiva, ya que EMSSANAR E.S.S., NUNCA tuvo participación directa ni indirecta en el acto médico.**

5. La función de las EPS, dentro del sistema general de seguridad social en salud, es netamente administrativa y no asistenciales en salud. Las EPS, contrata una red prestadora de servicios, es decir, mi representada NO PRESTA SERVICIOS MEDICOS DIRECTAMENTE, son las IPS habilitadas por el Departamento las que realizan la prestación directa del servicio médico. Estas IPS cuentan con personería jurídica y capital económico autónomo.

   Reiteramos entonces, que no existe prueba alguna que comprometa la responsabilidad de EMSSANAR ESS ni el incumplimiento de sus obligaciones. Por el contrario abunda el material probatorio que demuestra que el paciente se le garantizo de manera oportuna y diligente el acceso a los servicios de salud que requirió para tratar su enfermedad, tal como se registra en la historia clínica.

Así, si existiera remotamente una condena, la misma ni legal ni contractualmente podrá ser endilgada con carácter solidario en contra de la entidad que represento.

EXCEPCIONES DE FONDO

- **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE EMSSANAR E.S.S:** Es pertinente resaltar que la parte Actora, no demuestra en que **consistió la supuesta falla en el servicio por parte de EMSSANAR E.S.S, HOY EMSSANAR SAS, ni pretende endilgar responsabilidad a mi defendida,** pues nótese, que nunca la nombra en los hechos motivo de la demanda, siendo consiente el demandante que, la EPS EMSSANAR ESS HOY EMSSANAR SAS., no tuvo participación directa en los hechos sucedidos., por lo cual mi representada debe ser exonerada de la presente Litis.

  En conclusión es sabido que para que existan la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador.

  "El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre **el hecho generador del daño y el daño probado**. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, **es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto.** Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar con el juicio de responsabilidad" (Ponencia presentada en el VI foro iberoamericano de Derecho Administrativo, universidad externado de Colombia, Julio de 2007) (Letra subrayada y negrilla fuera de texto)

VIGILADO Supersalud

En el presente asunto no se evidencia que exista responsabilidad por parte de EMSSANAR E.S.S., HOY EMSSANAR SAS frente a la supuesta conducta (acción u omisión) desplegada directamente por la CLINICA SAN FRANCISCO, (agente presunto generador del daño), por consiguiente mal haría el operador judicial endilgarle culpa a mi representa puesto que no existe nexo de causalidad entre la acción u omisión de las citadas IPS, y el obrar de buena fe de mi representada la cual no tiene las facultades para prestar de forma directa los servicios médicos asistenciales a los pacientes afiliados a la misma.

- **INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE CLINICA SAN FRACISCO CON EMSSANAR EPS**: la cual se argumenta en el sentido que las obligaciones y competencias de las IPS, son ajenas a las obligaciones que tiene mi representada como EPS, tal como se desprende del Articulo 185 de la Ley 100 de 1993, donde especifica que las IPS cuentan con plena autonomía administrativa, técnica y financiera para la prestación de los servicios de salud, situación que permite concluir que no existe solidaridad entre las IPS y la EPS, tal como lo ha sostenido el Honorable Consejo de Estado, que es imposible endilgar responsabilidad alguna a la EPS, cuando esta no interviene en la producción del hecho dañoso, al respecto acotó:

  (...) "En relación con la responsabilidad que se imputa en la demanda a la Caja de Previsión Social de Comunicaciones-CAPRECOM-debe señalarse que, como se ha indicado anteriormente, la falla en la prestación del servicio se produjo por la carencia de recursos físicos necesarios para una adecuada atención médica que requirió el recién nacido en el Hospital San Cayetano de Marquetalia, entidad en la que fue asilado el parto de la demandante en virtud de la relación contractual existente entre la entidad promotora de salud (E.P.S) y la institución prestadora del servicio (I.P.S), sin embargo, de los documentos allegados al proceso se observa claramente que CAPRECOM no intervino, ni directa, ni indirectamente en la producción del hecho dañoso y por esa razón no es posible endilgársele responsabilidad alguna a título de falla en la prestación del servicio, todo lo contrario, se acredito que la disposición para la atención de la oaciente por parte de la E.P.S CAPRECOM fue permanente. Por las anteriores razones la Caja de Previsional de Comunicaciones CAPRECOM será absuelta". (...) (Consejo de Estado, Sala de los Contencioso Administrativo, Sección Tercera, C.P. Dr. MYRIAM GUERRERO DE ESCOBAR, providencia del 28 de Abril de 2010. Expediente No. 17001233100019980609-01 (19839)

- **COBRO DE LO NO DEBIDO:** Se cobran unos perjuicios que no se deben por ninguna razón. No existe prueba alguna de una falla del servicio por parte de mi poderdante y de la relación de causalidad con la Patología del señor CARLOS ALEXANDER CESPEDES MARTINEZ; además el cobro de los perjuicios, como

VIGILADO Supersalud

hemos explicado, se hace sin la debida justificación, en lo que respecta a mi apoderada.

- **ILEGITIMIDAD EN LA CAUSA:** Se basa en el hecho de que se pretende reclamar perjuicios sin que exista la causa de la cual deban derivarse los mismos.
- **FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO:** Esta Excepción se propone sin perjuicio de las anteriores y sin que ello implique aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada toda vez que la ciencia médica al no ser exacta, comporta ciertos riesgos que son inherentes a su práctica si del acto médico se trata, y que en todo caso, obedecen a las condiciones físicas de cada uno de los pacientes.

  En el caso en estudio la relación de causalidad entre la conducta médica e institucional y el resultado desfavorable en la paciente se ve interrumpida por la configuración de la fuerza mayor o caso fortuito, circunstancia esta que se define, como aquella que no ha podido preverse, o que siendo prevista no haya podido evitarse, lo cual significa que escapa al poder o capacidad humana, lo que constituye lo insuperable.

  En efecto se tiene dicho que no debe perderse de vista que también la ciencia médica tiene sus limitaciones y que en el tratamiento clínico o quirúrgico de las enfermedades existe siempre un área que escapa al cálculo riguroso o a las previsiones más prudentes y por ende obliga a restringir el campo de la responsabilidad. Consecuentemente la falta de éxito, el agravamiento del estado del paciente, la aparición de complicaciones, riesgos terapéuticos, resultados desfavorables, evoluciones tórpidas, en la medida que no obedecen a la gestión culposa del propio médico, y que en cambio son atribuibles a las limitaciones propias de la ciencia médica frente a la etiología y solución anticipada, constituye contingencias puramente aleatorias del curso de la patología o enfermedad, que le son absolutamente irreprochables frente al actuar médico, pues cuando como consecuencia del propio estado de salud del paciente o de sus especiales reacciones orgánicas, se produjeran indeseadas derivaciones, no será responsable la institución ni el médico tratante en la medida que concurra en la especie las imprescindibles notas de imprevisibilidad o inevitabilidad que caracteriza todo **casus**, pues como desafortunadamente ocurrió en el caso que

VIGILADO Supersalud

ahora nos ocupa, se presentaron algunas complicaciones en la paciente que desencadenaron en una histerectomía abdominal total, situación que todos lamentamos, pero que escapa a la voluntad humana.

Como en el caso en estudio, bien lo señala el tratadista Mosset Iturraspe "*el organismo humano puede tener reacciones, alteraciones, vicisitudes en una palabra que pueden ser calificados como "casus", verdaderos fortuitos, hechos que escapan al conocimiento científico aquilatado, verdaderos imponderables" será así una circunstancia de inocuidad del acto médico con la consecuente ausencia de culpa.*"

Si concluimos que no existe causalidad jurídica entre atención médica y lo que se reclama, debemos entonces orientar nuestra atención a identificar que dichos factores de atribución corresponden a la clínico-patología de base. Tal sumatoria como carácter mediato, como riesgo inherente, intrínseco y propio o particular del paciente, que no podría ser superada pese a las medidas adoptadas por el equipo médico en la instancia que fuera atendido.

De igual forma se ha dicho que la CAUSA EXTRAÑA exonera de responsabilidad a quien aparece como presuntamente responsable, teniendo en cuenta que, en determinado momento, el daño productivo debe considerarse como causado por un fenómeno exterior a la actividad del agente; por lo tanto, la actividad del implicado no aparece sino como un simple instrumento de causas anteriores, y la CAUSA EXTRAÑA, pues, es independientes de la culpabilidad, y solo está referida a la causalidad que debe existir entre el hecho del agente y el daño producido. Conforme lo manifiesta el tratadista ROGER DALCQ, en su obra "Traité de la Responsabilité Civile, 1 edición, Bruselas, Editorial Maison Ferdinand Larcier, Tomo II, número 2742:

"***...aportando la prueba de la CAUSA EXTRAÑA, el demandado demuestra que el daño producido tiene otra causa diferente de su actividad y que, en consecuencia, él nunca ha sido responsable. El demandado aporta la prueba de que erróneamente una presunción de responsabilidad ha sido invocada contra él***".

VIGILADO Supersalud

Para poder entender este planteamiento es necesario aclarar que se entiende por CAUSA EXTRAÑA "*Es aquel efecto imprevisible e irresistible cuyo origen no es imputable a la esfera jurídica del deudor*". (Javier Tamayo Jaramillo, De la Responsabilidad Civil, 2ª Edición, Tomo 1, Volumen 2, página 242).

Estando libre por lo tanto de toda responsabilidad no solo el equipo médico tratante sino la institución hospitalaria como lo hemos venido advirtiendo y evidenciando en este escrito, y verificable a través del proceso, es por ello que solicitamos la prosperidad de esta defensa como quiera que los hechos se presentaron por caso fortuito y se configura una eximente de responsabilidad, por lo que la entidad demandada que represento no puede responder en este proceso.

EXONERACIÓN POR CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIO BRINDADA: El paciente, quien fuera atendida por el equipo médico, fue tratado conforme el diagnóstico inicial y las complicaciones presentes al momento del ingreso cada institución. Al equipo médico le correspondió atender, cumpliendo con los deberes profesionales que la ciencia médica en particular le exigía, siéndole propio el de abstenerse de prometer un resultado en razón precisamente de las características propias de la ciencia médica y en atención al reconocimiento de los factores de orden endógeno y exógeno que conlleva todo tratamiento médico, el cual está plagado de riesgos considerables, factores de riesgo que pueden ser endógenos o biológicos. Propios del individuo y exógenos o del medio ambiente. Y es que el médico contrae frente al paciente una obligación de **medio** y no de resultado, consistente en la aplicación de su saber y de su proceder, a favor de la salud del paciente, ya que está obligado al practicar una conducta diligente que normal y ordinariamente pueda alcanzar la curación, sin que ello signifique que el fracaso del tratamiento o la ausencia de éxito se traduzca en incumplimiento.

Considerar que la obligación médica es una obligación de resultado, desconociendo su naturaleza, sería tanto como aplicar la responsabilidad objetiva en éste campo, lo cual no es de recibo, pues resulta claro que en ésta materia el riesgo que representa el tratamiento lo asume el paciente y es él quien debe

VIGILADO Supersalud

soportar sus consecuencias cuando ellas no puedan imputarse a un comportamiento irregular de la entidad o del equipo médico. En igual sentido la Corte Constitucional en sentencia T-645 de noviembre 26/1996 M.P. Alejandro Martínez Caballero, expuso que el Derecho a la salud no implica una obligación de resultado. Por su parte la Corte Suprema Ha sido reiterativa en reconocer la obligación medica como de medio. (Sentencia de enero 30/2001 M.P. José Fernando Ramírez).

- **LA INNOMINADA.**

Solicito respetuosamente señor juez se sirva decretar y aceptar cualquier excepción de fondo que resulte probada dentro del debate en juicio.

PETICION

1. Téngase su señoría probadas las excepciones de fondo presentadas por el suscrito a través del presente escrito.

2. Desestimar las pretensiones de la parte Actora.

3. Condenar en costas y agencias en derecho a la parte actora.

4. En el caso hipotético que, en el presente asunto se demuestre una falla en el servicio, solicito respetuosamente se direccione la condena en contra de la CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA, (agente presunto generador del daño), lo anterior de conformidad con el artículo 64 del Código General del Proceso.

PRUEBAS

Solicito señor Juez, se decreten, practiquen y tengan como tales las siguientes:

DOCUMENTALES:

- Adjunto copia del contrato # 294-2ES160001, suscrito entre EMSSANAR E.S.S., HOY EMSSANAR SAS y la CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA, con lo que demuestro que mi representada tenía garantizada una red de servicios para la atención del señor CARLOS ALEXANDERMARTINEZ CESPEDES.

TESTIMONIAL:

- Solicito señor Juez me permito contrainterrogar a los testigos convocados en el presente proceso por la parte demandante y demás demandados.

VIGILADO Supersalud

- Igualmente en caso de decretar interrogatorio de parte.

LLAMAMIENTO EN GARANTIA

En documento separado formulare llamamiento en garantía a las siguientes entidades:

- **CLINICA SAN FRANCISCO DE TULUA**, también demandada en la referencia, identificada con el número de Nit 800191916-1, en la Calle 26 # 34-60 BIS # 5B 2 04; email: notificaciones@clinicasfco.com.co

ANEXOS

Con la presente me permito anexar los siguientes documentos:

- Los documentos relacionados en el acápite de pruebas
- Poder debidamente conferido a mi favor.
- Certificado de existencia y representación legal.
- Copia para el traslado y Archivo del Despacho.

NOTIFICACIONES

Mi poderdante, en la Calle 5ta # 19-12 Barrio Libertadores de Cali, Teléfonos 5129200.

El suscrito, en la Calle 5ta # 19-12 Barrio Libertadores de Cali, Teléfonos 5129200 EXT 13416. Email; edwargutierrez@emssanar.org.co

Del señor Juez

Atentamente,

EDWAR AUGUSTO GUTIERREZ CANO
C.C. N°. 16.933.136
T.P. N° 144.509 del C. S. de la J.

Empresa Solidaria de Salud

Emssanar

¡Siempre cerca de Usted!

EVENTO DE SERVICIOS II - III NIVEL
CLINICA SAN FRANCISCO SA - TULUA (VALLE)
CONTRATO N°. 294-2ES160001
ENTIDAD NIVEL III

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO		V - 0416
REGIONAL	CONTRATO	MODALIDAD
REGIONAL VALLE - CAUCA	294-2ES160001	EVENTO

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE			
RAZON SOCIAL:	ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD - EMSSANAR ESS	NIT:	814000337-1
REP LEGAL:	CARLOS FAJARDO PABON	DOC REP LEGAL:	CC-31178576
CIUDAD:	CALI	SITIO WEB:	www.emssanar.org.co
DIRECCIÓN:	CL 5 # 19 -12 BBR LIBERTADORES	EMAIL:	gerenciarcv@emssanar.org.co
TELEFONO:	5129200	FAX:	5577063

INFORMACIÓN DEL CONTRATISTA			
RAZON SOCIAL:	CLINICA SAN FRANCISCO SA - TULUA (VALLE)	DOCUMENTO:	NI 800191916 1
COD PRESTADOR:	7683405751		
REP LEGAL:	HECTOR FABIO ALVAREZ RIVERA	DOC REP LEGAL:	CC 16731058
CIUDAD:	TULUA	SITIO WEB:	WWW.CLINICASANFRANCISCO.COM.CO
DIRECCIÓN:	Calle 26 # 34-60 Barrio Alvernia	EMAIL:	gerencia@clinicasfco.com.co
TELEFONO:	(2) 2262222 ext 360	FAX:	

OBJETO DEL CONTRATO
Por este contrato EL CONTRATISTA se compromete al PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

NIVEL(ES) DE ATENCIÓN DEL CONTRATO	POBLACIÓN A ATENDER
NIVEL III	GENERAL

VIGENCIA					
INICIO:	1 de abril de 2016	FIN:	31 de marzo de 2017	DURACIÓN	12 Meses.

CUANTIA DEL CONTRATO			
INDETERMINADO			
VR REAL:	INDETERMINADO	VR FISCAL:	22.800.000.000

Este contrato se legaliza con las firmas de los representantes legales de las partes, en la ciudad de CALI el 1 de abril de 2016

	Vo. Bo. Jefatura Jurídica	Vo. Bo. Gerencia Salud

Empresa Solidaria de Salud

EMSSANAR ESS

¡Siempre cerca de Usted!

EVENTO DE SERVICIOS II - III NIVEL
CLINICA SAN FRANCISCO SA - TULUA (VALLE)
CONTRATO N°. 294-2ES160001
ENTIDAD NIVEL III

Entre los suscritos a saber, de una parte el Sr. **CARLOS FAJARDO PABON**, mayor de edad identificado con **CC 31178576**, quien obra como **GERENTE Y REPRESENTANTE LEGAL** de **ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD - EMSSANAR ESS** con **NIT 814000337 - 1**, Personería Jurídica No. 3880 de diciembre de 1994 expedida por el DANCOOP, habilitada como Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado a través de la Resolución 0150 del 27 de febrero de 1996 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, legalmente autorizado para contratar; quien en este documento se denominará **EMSSANAR ESS**, y por otra parte el(la) Sr(a) **HECTOR FABIO ALVAREZ RIVERA**, mayor de edad, identificado(a) con **CC 16731058**, quien obra como **REPRESENTANTE LEGAL** de **CLINICA SAN FRANCISCO SA - TULUA (VALLE)** con **NI 800191916- 1** quien en este documento se denominará **EL CONTRATISTA**; de común acuerdo hemos convenido celebrar el presente contrato de **PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD** contenido en las siguientes cláusulas y previa las siguientes consideraciones: 1-. Las partes, como actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, reconocen el postulado constitucional de que la atención en salud y el saneamiento básico son servicios públicos a cargo del Estado. 2-. Que el presente acuerdo de voluntades, es un instrumento para garantizar a los afiliados al SGSSS, a través de EMSSANAR ESS, los servicios de recuperación de la salud, de acuerdo con los principios de Universalidad, Eficiencia, Solidaridad y demás principios rectores, presentes en el artículo 3° de la Ley 1438 de 2011, las normas que los adicionen, modifiquen o complementen. 3-. Así mismo; reconocen que en virtud del principio constitucional de legalidad la Nación, las entidades territoriales y los particulares tienen responsabilidades y competencias, claramente establecidas en materia de prestación de servicios de salud y que es deber de las partes el propiciar y velar por el cumplimiento adecuado de los roles que se tienen dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud con el fin de salvaguardar su estabilidad. 4-. En el desarrollo, interpretación y liquidación de este contrato, las partes establecen que se someterán a la **NORMATIVIDAD VIGENTE** establecida en la Constitución Política de Colombia, Leyes, Decretos, Acuerdos, Resoluciones y demás reglamentaciones emanadas en el marco de la Seguridad Social en Salud. 5-. Las partes acuerdan que las atenciones que se presten, en virtud de este contrato, se realizarán con plena observancia de los protocolos basados en evidencia y estrategias costo efectivas. 6-. Tanto EMSSANAR ESS como EL CONTRATISTA reconocen mutuamente que cumplen con los requisitos mínimos de negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades estipulados en la normatividad vigente; así como las demás normas que la modifiquen, complementen y/o sustituyan. **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO** - EL CONTRATISTA se obliga a la **PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD** del **NIVEL III** de atención definidos, contenidos y no contenidos en el Plan Obligatorio de Salud a los afiliados al SGSSS y que se encuentran activos en la base de datos y sean remitidas a través de EMSSANAR ESS en el(los) municipio(s) de cobertura. EL CONTRATISTA llevará a cabo la ejecución de este contrato en el contexto del modelo y plan de salud empresarial; así como los requerimientos de portabilidad nacional del SGSSS, con toda su capacidad instalada, sus recursos humanos, físicos y tecnológicos e incluirá.

CODIGO	GRUPO	NOMBRE	COMPLEJIDAD	MODALIDAD	POBLACION
101	HOSPITALARIO	GENERAL ADULTOS	ALTA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	
102	HOSPITALARIO	GENERAL PEDIATRICA	ALTA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	
103	HOSPITALARIO	PSIQUIATRIA O UNIDAD DE SALUD MENTAL	MEDIA		
105	HOSPITALARIO	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	
107	HOSPITALARIO	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	
108	HOSPITALARIO	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	ALTA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	
110	HOSPITALARIO	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	ALTA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	
112	HOSPITALARIO	OBSTETRICIA	ALTA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	
120	HOSPITALARIO	CUIDADO BASICO NEONATAL	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	
126	HOSPITALARIO	HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	
201	QUIRURGICO	CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	ALTA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
203	QUIRURGICO	CIRUGIA GENERAL	ALTA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
204	QUIRURGICO	CIRUGIA GINECOLOGICA	ALTA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
205	QUIRURGICO	CIRUGIA MAXILOFACIAL	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
206	QUIRURGICO	CIRUGIA NEUROLOGICA	ALTA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
207	QUIRURGICO	CIRUGIA ORTOPEDICA	ALTA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
208	QUIRURGICO	CIRUGIA OFTALMOLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL	

EVENTO DE SERVICIOS II - III NIVEL
CLINICA SAN FRANCISCO SA - TULUA (VALLE)
CONTRATO N°. 294-2ES160001
ENTIDAD NIVEL III

				AMBULATORIO	
209	QUIRURGICO	CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
212	QUIRURGICO	CIRUGIA PEDIATRICA	ALTA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
213	QUIRURGICO	CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA	ALTA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
214	QUIRURGICO	CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGICA	ALTA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	
215	QUIRURGICO	CIRUGIA UROLOGICA	ALTA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
231	QUIRURGICO	CIRUGIA DE LA MANO	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
232	QUIRURGICO	CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
301	CONSULTA EXTERNA	ANESTESIA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
304	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA GENERAL	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
306	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA PEDIATRICA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
308	CONSULTA EXTERNA	DERMATOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
310	CONSULTA EXTERNA	ENDOCRINOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
320	CONSULTA EXTERNA	GINECOBSTETRICIA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
328	CONSULTA EXTERNA	MEDICINA GENERAL	BAJA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
329	CONSULTA EXTERNA	MEDICINA INTERNA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
331	CONSULTA EXTERNA	NEUMOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
333	CONSULTA EXTERNA	NUTRICION Y DIETETICA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
339	CONSULTA EXTERNA	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
340	CONSULTA EXTERNA	OTORRINOLARINGOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
342	CONSULTA EXTERNA	PEDIATRIA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
344	CONSULTA EXTERNA	PSICOLOGIA	BAJA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
345	CONSULTA EXTERNA	PSIQUIATRIA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
348	CONSULTA EXTERNA	REUMATOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
355	CONSULTA EXTERNA	UROLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
359	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA PRIORITARIA	BAJA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
361	CONSULTA EXTERNA	CARDIOLOGIA PEDIATRICA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
363	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA DE MANO	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
364	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
368	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA GINECOLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL	

		LAPAROSCOPICA		AMBULATORIO	
369	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
372	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA VASCULAR	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
385	CONSULTA EXTERNA	NEONATOLOGIA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
387	CONSULTA EXTERNA	NEUROCIRUGIA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
411	CONSULTA EXTERNA	CIRUGIA MAXILOFACIAL	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
501	URGENCIAS	SERVICIO DE URGENCIAS	ALTA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
701	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR	ALTA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
703	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
706	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	LABORATORIO CLINICO	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
708	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	UROLOGIA - LITOTRIPSIA UROLOGICA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	
710	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
713	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	TRANSFUSION SANGUINEA	MEDIA	INTRAMURAL HOSPITALARIO	
719	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	ULTRASONIDO	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	
732	APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACION TERAPEUTICA	ECOCARDIOGRAFIA	MEDIA	INTRAMURAL AMBULATORIO	

Observaciones: La Consulta Prioritaria aplica exclusivamente para población preferencial, entendiéndose esta como embarazadas y niños menores de 5 años en el régimen subsidiado; y para toda la población del régimen contributivo; o en casos de referencia directa de Emssanar. La tarifa establecida del oxigeno medicinal corresponde a un valor por minuto de consumo. Cuando alguna de las especialidades médicas defina el uso de tecnología TERAPIA VAC, antes de su prescripción deberá establecer contacto con el auditor concurrente de Emssanar y definir su pertinencia para la autorización correspondiente. Las terapias respiratorias cuando proceda su cobro, incluyen los insumos y medicamentos necesarios para su realización. Las tarifas de extensión hospitalaria o domiciliaria tendrán un recargo de un 20% adicional cuando se trate de atenciones en área rural. El presente contrato adicionalmente contempla un anexo tarifario para el servicio de terapias enterostomales. **PARAGRAFO PRIMERO** – La prestación del servicio contratada, se ejecutará teniendo en cuenta el PLAN DE SALUD de EMSSANAR y su MODELO de GESTION DE RIESGO EN SALUD, en las dimensiones INFANCIA SALUDABLE, MUJER PROMOTORA DE SALUD, ADULTOS CUIDANDO SU SALUD, MENTE SANA Y ENFERMEDADES DE INTERES EN SALUD PUBLICA VIGILADAS Y CONTROLADAS, así como estas dimensiones en las poblaciones especiales según norma vigente. EL CONTRATISTA se obliga a cumplir con criterios de calidad la ejecución de las acciones preventivas primarias, secundarias y terciarias, con el fin último de mejoramiento de los estados de salud de la población contratada. Lo anterior de acuerdo al objeto contractual. **PARAGRAFO SEGUNDO** – EL CONTRATISTA a través de sus profesionales prescribirá lo necesario ajustado a parámetros de calidad técnica y de suficiencia que señale el médico tratante; sin que exista la obligación por parte de EMSSANAR ESS de utilizar proveedores específicos. EL CONTRATISTA no podrá facturar los elementos suministrados por EMSSANAR ESS; aunque podrá entregarlos previa cotización y autorización de EMSSANAR ESS. **PARAGRAFO TERCERO** – La estancia contratada corresponde a habitación compartida; solo se asumirá la estancia en habitación individual cuando sea pertinente por razones médicas, y por ningún motivo se asumirán estancias sociales que corresponden a situaciones posteriores al alta médica. Para estos casos se creara un comité entre las partes que trate estas situaciones y busque alternativas de solución. **PARAGRAFO CUARTO** – Para los casos de urgencia, la observación será reconocida a partir de la prescripción médica y máximo hasta veinticuatro horas; siempre y cuando, no se haya definido la conducta por la espera de resultados de laboratorio o valoración médica. **PARAGRAFO QUINTO** – Las instalaciones habilitadas por EL CONTRATISTA son el sitio de atención para la prestación de los servicios. **PARAGRAFO SEXTO** – La IPS garantiza de manera estricta y oportuna el completo diligenciamiento del TRIAGE en Urgencias, basado en las Guías Técnicas de Atención de Urgencias del Ministerio de la Protección Social que se constituirá como soporte adicional de la atención, por lo cual para aquellos pacientes clasificados como NO URGENCIA, la IPS hará la remisión al servicio

ambulatorio correspondiente; y salvo en casos excepcionales se facturara como consulta médica general. **PARAGRAFO SEPTIMO** – En virtud de la normatividad vigente, las partes acuerdan que EL CONTRATISTA previa autorización de EMSSANAR ESS, prestará los servicios del objeto contractual a los afiliados que se encuentran fuera del área de cobertura de cada una de las EPS asociadas a GESTARSALUD; esto con el fin de garantizar la accesibilidad de los afiliados del al SGSSS en todo el territorio colombiano cumpliendo con el Decreto 1683 de 2013 referente a la Portabilidad. **PARAGRAFO OCTAVO** – Cuando El CONTRATISTA prestare los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), los criterios de ingreso se basaran en los criterios publicados por la Asociación Colombiana de Medicina Critica y Cuidados Intensivos actualizada. **PARAGRAFO NOVENO** – En virtud de la normatividad vigente, las partes acuerdan que EL CONTRATISTA previa autorización de EMSSANAR ESS, prestará los servicios del objeto contractual a los afiliados que se encuentran fuera del área de cobertura de cada una de las EPS asociadas a GESTARSALUD; esto con el fin de garantizar la accesibilidad de los afiliados del al SGSSS en todo el territorio colombiano cumpliendo con el Decreto 1683 de 2013 referente a la Portabilidad. **PARAGRAFO DECIMO** – EL CONTRATISTA asume la responsabilidad de la prestación de Servicios NO POS, cuando sean autorizados por EL CONTRATANTE y derivar su cobro al ENTE TERRITORIAL DEPARTAMENTAL según la normatividad vigente. **PARAGRAFO DECIMO PRIMERO** – Forman parte integrante de èste contrato, todos los anexos que lo explican y complementan. **CLAUSULA SEGUNDA: OBLIGACIONES DE EL CONTRATISTA** – Por efectos de este contrato EL CONTRATISTA se obliga a: 1. A prestar los servicios definidos en la Cláusula "Primera" de este contrato; para ello se compromete a verificar los derechos de los afiliados a EMSSANAR ESS a través del documento de identidad del afiliado, en la base de datos de la organización disponible en línea en la página WEB de EMSSANAR ESS o en la base de datos entregada por Emssanar afectada por las novedades según BDUA; evitando así la suplantación y uso fraudulento de la afiliación. Cuando se encuentren errores en la base de datos confrontada con los documentos de identificación, EL CONTRATISTA hará conocer a EMSSANAR ESS esta novedad para la debida actualización, a través del formato Anexo 1 de la Resolución 3047 de 2008 diligenciado de manera completa en forma obligatoria y adicionando documento de identificación del usuario digitalizado. Para el caso del Régimen Subsidiado, la atención de los recién nacidos hasta el primer año de edad, se hará conforme a las normas vigentes (Acuerdo 415 del 2009 Artículo 23 del Capítulo IV y Circular 024 del 2012). Los menores que no posean documento de identidad se identificarán con el carné de afiliación de sus padres y con el registro de nacido vivo hasta los treinta (30) primeros días de edad y en adelante con carné expedido por EMSSANAR ESS. Los servicios contratados deberán prestarse utilizando los recursos y tecnología idónea de manera diligente, eficaz, segura, racional y oportuna; sin ningún tipo de discriminación y en estricta observancia de las normas éticas del ejercicio de los profesionales de salud y en respeto a los derechos de los pacientes. 2-. Asegurar la prestación de los servicios contratados, partiendo de procesos de planeación integrales del NIVEL III de atención con la adecuada disposición y organización de los recursos financieros, técnicos, tecnológicos y del talento humano necesarios para el cumplimiento de las actividades contratadas y de acuerdo con lo establecido por la normatividad vigente; así como las demás normas que la modifiquen, complementen y/o sustituyan al tiempo de la prestación de los servicios de salud. 3-. Asignar los servicios de consulta externa médica y odontológica especializada a los niños y niñas y de apoyo diagnostico a los afiliados mayores de 62 años dentro de las 48 horas siguientes a la solicitud por parte de estos; según artículo 12 de la ley 1171 del 2007. 4-. De acuerdo con la legislación vigente, diligenciar de manera completa y clara la historia clínica y demás registros obligatorios de atención de cada usuario, así como también de las acciones realizadas por el equipo de salud involucrado; permitiendo a EMSSANAR el acceso a la misma, siendo éste el único instrumento válido para la revisión y la auditoría de las acciones, de acuerdo a lo señalado en la Resolución 1995 de 1999 y la confrontación con los modelos propuestos dentro del marco de las dimensiones del modelo de gestión del riesgo en salud. 5-. Coordinar acciones de manera mancomunada con EMSSANAR ESS, para que el modelo de gestión del riesgo en salud propuesto en las dimensiones y sus PROGRAMAS BANDERA, obtengan los resultados esperados en el cumplimiento de los objetivos y metas; de acuerdo a la capacidad resolutiva y lo contratado en la Cláusula "Primera". 6-. Formular y/o suministrar los medicamentos contemplados en el Manual de Medicamentos y Terapéutica del Plan Obligatorio de Salud; así como garantizar la dotación permanente de KITS de medicamentos para atención a victimas de violencia sexual, gestantes y recién nacidos hijos de gestantes con diagnóstico de VIH o Hepatitis B Normativos. SI EL CONTRATISTA considera indispensable la prescripción de medicamentos ambulatorios o intra hospitalarios, procedimientos, insumos o tecnología NO contenidos en el POS; deberá soportar en debida forma, haber agotado todas la posibilidades que el POS ofrece y tramitar previamente ante el Comité Técnico Científico de EMSSANAR ESS la aprobación, donde se determine y concluya la autorización identificando y justificando los medicamentos NO POS, grupo terapéutico, principios activos individuales o combinados, concentración, forma terapéutica, número de días / tratamiento, número de dosis/día y cantidad autorizada; adicionalmente deberá anexar los documentos completos del paciente, formula médica elaborada por el médico tratante con nombre, firma y registro médico, resumen de la historia clínica con el diagnostico, descripción, código, análisis del caso y el Formato de Justificación de Medicamentos y/o Servicios NO POS. 7.- Para aquellos usuarios que requieran de servicios de una complejidad mayor o menor a la que EL CONTRATISTA posee y que aquí se contrata, se debe cumplir estrictamente con el proceso y operación del Sistema de Referencia y de Contra referencia, utilizando la red de servicios que ofrezca EMSSANAR ESS, la cual se encuentra publicada en la página WEB de EMSSANAR ESS y que EL CONTRATISTA declara conocer, articulando sus remisiones a los nodos de referencia y permitiendo la contrarreferencia de estos; todo ello con base en el cumplimiento de las normas legales vigentes al respecto y adoptando de los formatos para referencia y contra referencia establecidos en el artículo noveno de la resolución 4331 del 2012 y la respectiva información vía telefónica a EMSSANAR ESS. 8-. Acatar las obligaciones y responsabilidades definidas por la normatividad vigente respecto al Sistema de Información en Salud del SGSSS; así como las demás normas que la modifiquen, complementen y/o sustituyan, en especial las requeridas en las Resoluciones 4700 de 2008, 4725 de 2011, 4505 de 2012, 1552 de 2013, 1446 del 2006, circular 058 del 2009, y en la Circular Conjunta 030 de 2013. EL CONTRATISTA facilitará a EMSSANAR ESS la implementación de mecanismos que permitan la conectividad directa entre estos, de manera que se reduzcan los trámites administrativos; que de acuerdo al Decreto 4747 de 2007 están bajo la responsabilidad de los involucrados y no del usuario. En los casos de la eliminación de autorizaciones por acuerdo de voluntades, EL CONTRATISTA se obliga a reportar a EMSSANAR, los indicadores de calidad sobre los tiempos de autorización y/o realización de algunos procedimientos; reglamentados por la Superintendencia Nacional de Salud con base en los Artículos 125 y 131 del Decreto 019 de 2012. Respecto al registro de procedimientos se utilizará únicamente la codificación CUPS y respecto al registro de medicamentos se utilizará la codificación POS o el código CUM, con el respectivo valor pactado mediante este documento. Para el caso de paquetes integrales, procedimientos con tarifas diferenciales (casos excepcionales) que implican la creación de códigos propios, procedimientos o elementos sin codificación

normativa vigente; se deberá reportar la codificación asignada por EMSSANAR ESS ó la codificación interna asignada por EL CONTRATISTA (no utilizar codificaciones derogadas como SOAT o ISS), con el respectivo valor pactado mediante este documento; adicionalmente los procedimientos quirúrgicos deberán incluir en su valor lo correspondiente a honorarios y derechos de sala, porque en los CUPS no existe codificación para este nivel de detalle. EL CONTRATISTA deberá diligenciar obligatoriamente en el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), el campo referente al número de autorización (si la hubiere) que genera la atención. Las enfermedades de interés en Salud Pública (sobre todo los eventos centinela) deberán ser reportados de manera inmediata y/o semanal a EMSSANAR ESS en la estructura de archivo plano emitida por SIVIGILA, adjuntando la ficha epidemiológica para los casos de notificación inmediata; y de ser necesario permitiendo el acceso a la historia clínica por parte de un auditor del contratante. En el caso de la información contable es obligatorio enviar a EMSSANAR ESS los estados de cartera cuando este lo solicite y expedir el correspondiente paz y salvo cuando las obligaciones sean satisfechas o concertadas mediante acta de saneamiento de deudas, liquidación del contrato o cualquier medio que ponga fin a las diferencias derivadas de la ejecución del contrato. 9-. De acuerdo al objeto contractual, la interrupción voluntaria del embarazo (IVE) no constitutiva de delito de aborto, debe desarrollarse en el marco de los servicios integrales de salud sexual y reproductiva, que incluye las acciones de promoción de la salud y prevención del embarazo no deseado; su manejo deberá ser oportuno con el fin de evitar complicaciones y en condiciones de respeto por su dignidad, sin discriminación y atendiendo los principios de accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad en los términos de ley (Sentencia C355 de 2006 de la Corte Constitucional). 10-. Prestar los servicios contratados de manera integral al afiliado derivando sus costos a las entidades responsables del pago de servicios de salud competentes de acuerdo con la Constitución Política, la ley y las normas legales reglamentarias. Los costos de atención de actividades contenidas en el POS serán asumidas por EMSSANAR ESS y las NO contenidas en dicho plan, serán derivadas por EL CONTRATISTA a las entidades responsables del pago (Ente Territorial, SOAT, ECAT, etc.). 11-. Cobrar copagos y/o cuotas moderadoras en los casos establecidas en la ley tanto para el régimen subsidiado como Contributivo. Será obligación especial con relación a los copagos por parte de EL CONTRATISTA, llevar un registro de cobro de copagos en los tiempos definidos por las normas legales con el fin de soportar los procesos de auditoría a que haya lugar. Cuando el usuario no tenga capacidad de pago para cancelar el copago, éste será asumido por EMSSANAR ESS en los días y horas hábiles, en los días y horas no hábiles bastara con la autorización por parte de la oficina de atención al usuario del CONTRATISTA. 12-. Recibir, tramitar y solucionar de manera diligente y sin dilaciones injustificadas las quejas o sugerencias de los usuarios que recaigan sobre la prestación de los servicios objeto de este contrato para lo cual deberá efectuar un registro consolidado de las quejas o sugerencias y las acciones adelantadas para su solución o mejoramiento, atendiendo en todo caso las recomendaciones formuladas por EMSSANAR ESS, cuando a ello hubiere lugar. 13-. Con base en las normas jurídicas vigentes, EL CONTRATISTA deberá implementar el Sistema de Garantía de Calidad de acuerdo a lo contratado; cumpliendo para ello, con el PAMEC implementado, programa de seguridad del paciente y los estándares de acceso, oportunidad, pertinencia y seguridad concertados con EMSSANAR ESS y son parte integral del contrato como anexo. 14-.Permitir a EMSSANAR ESS practicar las auditorías médicas, revisión de suficiencia, de calidad de los servicios prestados y seguimiento a los planes de mejoramiento establecidos; pudiendo consultar los documentos necesarios para tal fin, incluyendo las historias clínicas, garantizando el manejo discrecional y reservado de la información. 15-. Asistir a la convocatoria hecha por EMSSANAR ESS para acordar el plan de mejoramiento como resultado de la evaluación de las actividades, intervenciones y procedimientos de acuerdo con la normatividad vigente en el Sistema de Fortalecimiento y Control de la Gestión. La evaluación y los compromisos quedarán consignados en el plan de mejoramiento, establecido entre las partes para optimizar la prestación del servicio; y en caso de incumplimiento se informará a las entidades de control para que tomen los correctivos e impongan si es el caso las sanciones pertinentes. 16-. Reportar de manera inmediata a EMSSANAR ESS, so pena de terminación unilateral del contrato, la toma de medidas de seguridad sobre las sanciones impuestas por las autoridades de salud y las de vigilancia y control. 17-. Capacitar y socializar a los médicos adscritos a su institución, en los contenidos del Plan Obligatorio de Salud, manejo de los formatos de la Resolución 3047 y 4331 de 2012 para la prescripción de procedimientos debidamente codificados y justificados; y de manera análoga comprometerlos para que ordenen y/o formulen tratamientos contenidos en dicho plan. Cuando por circunstancias que respondan a evidencia médica, el manejo de una patología o diagnostico deba ser tratado con alternativas por fuera de la cobertura del POS, dicho tratamiento se deberá soportar con el documento o formato de justificación NO POS. A todo el personal vinculado con el CONTRATISTA, en la prestación de servicios le será socializado el presente contrato. 18-. Comunicar dentro de un término prudencial, la ocurrencia de eventos adversos en el desarrollo de prácticas médicas asistenciales y administrativas, acaecidas en la Institución del CONTRATISTA, que afecten a usuarios de EMSSANAR ESS y realizar la gestión oportuna de mejora en el contexto del programa de seguridad del paciente, Una vez comunicado el evento se reunirán los equipos de auditoria de calidad para analizar el caso y tomar las decisiones al respecto. 19-. Suministrar, por escrito la dirección de correo electrónico destinada para recibir y revisar periódicamente el contenido de los mensajes enviados por parte del CONTRATANTE referidos a las glosas que se presenten en el ejercicio de la auditoria médica o información adicional (circulares, reportes etc.). 20.- Las tarifas pactadas en la "Cláusula Quinta Tarifas", deberán ser reportadas a nivel de detalle de cada factura y no en la sección de descuentos de cada factura o en la cuenta de cobro general; adicionalmente deberá tenerse en cuenta la normatividad vigente referente a sistemas de información (Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud - RIPS), ya que algunas estructuras no manejan cantidades, lo cual implica la discriminación de ítems individuales y en otros casos los ítems deben reportarse en archivos específicos. 21.- Para las atenciones ambulatorias de los afiliados al Régimen Contributivo, El CONTRATISTA se obliga a recaudar el pago de cuotas moderadoras según la normatividad vigente, conforme al Decreto de Movilidad 3047 de 2013. Los recursos recaudados por cuotas moderadoras pertenecen a EL CONTRATANTE y se descontaran en el momento del pago sobre la facturación total entregada por EL CONTRATISTA (Los valores relacionados con el concepto en mención, NO se deben reflejar en RIPS y tampoco en la cuenta de cobro). Por lo anterior, EL CONTRATISTA se obliga a presentar un informe mensual por usuario, sobre el monto recaudado por cuotas moderadoras, en el momento de la radicación de las facturas. 22-. Para las atenciones de afiliados al Régimen Contributivo, EL CONTRATISTA se obliga a expedir a través de sus profesionales médicos, certificaciones de incapacidad por enfermedad general, accidente de trabajo y enfermedad profesional, cumpliendo con los postulados legales y de ética profesional. 23.- Muerte digna.- Según Resolución 1216 del 20 de abril del 2015 emitida por el Ministerio de Salud y protección social y la circular externa 0013 del 27 de julio del 2015 de la Superintendencia Nacional de salud, en cumplimiento a la Sentencia T-970 del 2014 de la Honorable Corte Constitucional, con relación a las directrices para la organización y funcionamiento de los comités para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad, dispone que "Las

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud –IPS – que tengan habilitado el servicio de hospitalización de mediana o alta complejidad para hospitalización oncológica o el servicio de atención institucional de paciente crónico o el servicio de atención domiciliaria para paciente crónico, que cuenten con los respectivos protocolos de manejo para el cuidado paliativo, conformarán al interior de cada entidad un comité Científico-Interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad, en adelante el Comité, en los términos previstos en la presente Resolución", estableciendo a renglón seguido las condiciones de conformación, organización y funcionamiento de dicho comité. 24.- Así mismo, los artículos 13 y 14 ibidem establecen las funciones de la EPS en relación con los Comités y en relación con los pacientes, dejando como prioridad el "contar en su red prestadora de servicios con profesionales de la salud idóneos y suficientes para atender los requerimientos que puedan surgir en relación con la garantía del procedimiento para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad".24.- Emssanar dentro de sus obligaciones frente al Comité Científico Interdisciplinario para el derecho a morir con dignidad debe asegurar la comunicación permanente con los miembros del comité para conocer las decisiones que se adopten, tramitar con celeridad los requerimientos que le sean formulados, coordinar las actuaciones para hacer efectivo el derecho a morir con dignidad. **CLAUSULA TERCERA: OBLIGACIONES DE EMSSANAR ESS** – En virtud del acuerdo contenido en el presente contrato, EMSSANAR ESS se compromete para con EL CONTRATISTA a: 1-. Entregar a EL CONTRATISTA y a los usuarios por los medios descritos en las normas, la Red de Prestadores de Servicios de Salud contratada por EMSSANAR ESS; adicionalmente inscribir a EL CONTRATISTA como parte integrante de la misma y mantenerla actualizada con el fin de que pueda operar de manera diligente el sistema de referencia y contrarreferencia. 2-. Suministrar a EL CONTRATISTA y mantener actualizada en línea a través de la página WEB de EMSSANAR ESS, la base de datos que contenga el listado de personas afiliadas por EMSSANAR ESS y su afiliación a cada Régimen. 3-. Pagar a EL CONTRATISTA las sumas adeudadas por la prestación de servicios en el plazo y forma acordados en la Cláusula Séptima - "Forma de Pago" establecida en éste contrato. 4-. Efectuar la inspección vigilancia y control sobre la prestación de los servicios de salud y sobre la ejecución de este contrato, sin perjuicio de las funciones que en dicha materia puedan ejercer las autoridades competentes del ramo. 5-. Autorizar dentro de los términos establecidos por la normatividad vigente, los servicios contenidos en el POS del **NIVEL III** de complejidad; constituyéndose como excepción, la atención inicial de urgencias y aquellos casos en que por acuerdo de voluntades se haya suprimido el requisito de la autorización. 6-. Entregar A EL CONTRATISTA: El modelo de atención en salud definido por la organización y el perfil demográfico de la población a atender; así como también el perfil epidemiológico de la población afiliada en el territorio, teniendo en cuenta las (10) diez primeras causas de consulta externa, urgencias y hospitalización; lo cuales se encuentran publicados en la página WEB de EMSSANAR ESS. **CLAUSULA CUARTA: DURACION** – El presente contrato tiene una duración de **12 Meses.** , comprendidos entre el **1 de abril de 2016** y el **31 de marzo de 2017. CLAUSULA QUINTA: TARIFAS** – EMSSANAR ESS reconocerá a EL CONTRATISTA de acuerdo a la modalidad de **EVENTO**, los valores correspondientes a las tarifas. **PARAGRAFO PRIMERO** – La tarifa contratada se ajustará según el IPC general del año en curso. Cuando EL CONTRATISTA efectué actividades no pactadas en el presente contrato, o que no se describan en el manual tarifario convenido; el valor será determinado de manera conjunta entre las partes. **PARAGRAFO SEGUNDO** – EL CONTRATISTA podrá facturar los valores concertados según anexo contractual. Las tarifas pueden ser evaluadas y/o ajustadas durante la vigencia contractual de ser necesario, previo acuerdo entre las partes. **PARAGRAFO TERCERO** – Si dentro de la vigencia contractual se solicitan servicios, o tecnologías, o insumos, reactivos no pactados en el listado anexo inicial, estos se cotizaran previamente a la prestación del servicio y una vez concertado se actualizara el anexo respectivo. **PARAGRAFO CUARTO** – Las tarifas acordadas por paquetes integrales de atención, incluye su valor y las actividades que contiene dicho paquete, las que se encuentran descritas en el anexo técnico de paquetes, concertado entre las partes. **CLAUSULA SEXTA: VALOR** – El valor del presente contrato es indeterminado, pero determinable, pues el mismo, será el resultado de sumar la facturación de procedimientos contratados en la Cláusula Primera - "Objeto" de este documento. **PARAGRAFO PRIMERO** – Para efectos fiscales, las partes acuerdan establecer como valor del contrato la suma de **VEINTE Y DOS MIL OCHOCIENTOS MILLONES M/C ($ 22.800.000.000).** Este valor no determina la firma de OTRO-SI cuando sea superado; ya que se trata de un valor fiscal para establecer un monto aproximado del contrato. **PARAGRAFO SEGUNDO** – Considerando los montos asignados por servicios con relación a los ingresos recibidos por concepto de UPC, se fija como monto de radicación (techo presupuestal mensual) la suma de **UN MIL NOVECIENTOS MILLONES M/C ($ 1.900.000.000). CLAUSULA SEPTIMA: FORMA DE PAGO** – EMSSANAR ESS pagará a EL CONTRATISTA previa legalización de este contrato, presentación y tramitación de las respectivas cuentas de cobro; las cuales deberán cumplir los requisitos legales, administrativos y fiscales vigentes. Se debe tener en cuenta que el pago se efectuará según las normas legales vigentes. **PARAGRAFO PRIMERO** - EL CONTRATISTA deberá tener en cuenta que el periodo de **EVENTO** comprenderá del primero (1) al treinta (30) de cada mes durante el plazo de vigencia y prórrogas del respectivo contrato; y para la presentación de las cuentas de cobro deberá adjuntar: 1. Factura consolidada de la prestación de los servicios que cumplan lo previsto en la normatividad vigente, así como las demás normas que lo modifiquen, complementen y/o sustituyan. 2. Facturas individuales de venta consolidadas y desagregadas por centro de costos (urgencias, servicios ambulatorios, hospitalización y alto costo). Cuando se trate de eventos NO POS, la factura debe identificar a EMSSANAR ESS como responsable del pago, valor y cantidad del medicamento o procedimiento o insumo suministrado y la identificación del afiliado al cual se suministró el evento NO POS. Cuando la factura incluya el tratamiento de más de un afiliado, deberá señalar en forma desagregada la relación que enuncie: El medicamento o procedimiento o insumo suministrado, la cantidad y el valor facturado para cada afiliado. 3. Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) de las actividades de protección específica , detección temprana, Recuperación, Medicamentos ambulatorios y hospitalarios realizadas en el respectivo periodo por cada contrato firmado; dicho registro debe garantizar los siguientes atributos: pertinencia en estructura, veracidad de los datos, concordancia con la cuenta de cobro, correspondencia con la definición, estructura, valores, referencia cruzada entre variables y características según lo reglamentado en la normatividad vigente en lo referente a los sistemas de información, así como las demás normas que la modifiquen, complementen y/o sustituyan. 4. Anexos por cada factura determinados por la Resolución 3047 de 2008; así como las demás normas que lo modifiquen, complementen y/o sustituyan. En los casos de la eliminación de autorizaciones por acuerdo de voluntades, EL CONTRATISTA, se obliga a soportar el servicio de salud, presentando además de lo normativo: la evolución, epicrisis, nota quirúrgica, etc; según corresponda. Si existen facturas con Auditoría Previa Convenida, entonces se deberá anexar el "Formato de Auditoría Previa" con la respectiva firma y sello del Auditor Responsable. Con relación a los RIPS es importante tener en cuenta lo reglamentado en la **Ley 1438 del 2011 Artículo 116. *Sanciones por la no provisión de información.*** "Los obligados a reportar que no cumplan con el reporte oportuno, confiable, suficiente y con la calidad mínima aceptable de

la información necesaria para la operación del sistema de monitoreo, de los sistemas de información del sector salud, o de las prestaciones de salud (Registros Individuales de Prestación de Servicios), serán reportados ante las autoridades competentes para que impongan las sanciones a que hubiera lugar. En el caso de los prestadores de servicios de salud podrá dar lugar a la suspensión de giros, la revocatoria de la certificación de habilitación"; así como las demás normas que la modifiquen, complementen y/o sustituyan. 6. Registro por persona (archivo plano) de las actividades de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, realizadas en el mes, según anexo técnico de la Resolución 4505 de diciembre de 2012. **PARAGRAFO SEGUNDO** – Cuando se trate de procedimiento, intervenciones y/o medicamentos NO POS, la factura debe identificar al ENTE TERRITORIAL DEPARTAMENTAL como responsable del pago, valor y cantidad del procedimiento o medicamento suministrado y la identificación del afiliado al cual se suministró el servicio. Cuando la factura incluya el tratamiento de más de un afiliado, deberá señalar en forma desagregada la relación que enuncie: los servicios, la cantidad y el valor facturado para cada afiliado. **PARAGRAFO TERCERO** – La recepción y radicación de la cuenta de cobro, estará condicionada al cumplimiento de los aspectos relacionados a continuación: 1. EMSSANAR ESS recibirá las cuentas de cobro generadas por EL CONTRATISTA desde el primero (01) hasta el diez (10) del mes inmediatamente siguiente al periodo de **EVENTO**. Las facturas presentadas deben corresponder a las atenciones generadas en el mes anterior; y en caso de encontrar facturas de servicios prestados durante el mes en curso, se podrá proceder a devolución de la factura correspondiente o a la glosa. Dichos documentos serán recibidos en la instalaciones de EMSSANAR ESS de la(s) ciudad (es) definida (s) según la Cláusula Décima Quinta - "Domicilio Contractual"; en los días y horas hábiles, teniendo en cuenta la jornada habitual de trabajo de las oficinas administrativas. La presentación de la factura no implica la aceptación de la misma; si EL CONTRATISTA presenta las cuentas de cobro fuera del plazo establecido, éstas se tramitarán en el periodo inmediatamente siguiente. 2. Teniendo en cuenta la normatividad vigente, así como las demás normas que la modifiquen, complementen y/o sustituyan; si la factura de medicamentos, intervenciones o procedimientos NO POS autorizados vía TUTELA, es enviada en un término superior a tres (3) meses y como consecuencia de ello, no es posible hacer el Recobro ante el FOSYGA; el costo será asumido por EL CONTRATISTA. 3. Será causal de devolución de las cuentas, cuando en virtud de las actividades realizadas del presente contrato no se reporten códigos normativos vigentes (CUPS - códigos medicamentos POS - códigos CUM) o códigos acordados contractualmente (paquetes - casos excepcionales de procedimientos con tarifas diferenciales - procedimientos y elementos sin codificación normativa vigente), o cuando no se reporten los números de autorización (si hubiere); en los respectivos Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS). Por otra parte, no se permiten las modificaciones posteriores a la radicación de los RIPS; de esta manera las novedades se deberán incluir en el periodo inmediatamente siguiente. 4. Presentación de máximo tres (3) cuentas de cobro (agrupación de facturas) por cada mes de prestación de servicios y por cada contrato, en la cual se debe incluir de manera completa y correcta la razón social de EL CONTRATISTA; además de documentación anexa legible. 5. Con base en el Artículo 56 de la Ley 1438 de 2011, EL CONTRATISTA se obliga a presentar la factura con los datos y en la estructura que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social, y la DIAN; o los lineamientos técnicos y los estándares que sobre el particular expidan las dependencias técnicas del Ministerio (Viceministerio Técnico, Viceministerio de Salud o la Dirección General de Planeación y Análisis de Política). Según lo estipulado en la Circular Conjunta 030 de 2013, el número de una factura está conformado por dos partes: un prefijo (máximo seis(6) caracteres alfanuméricos opcionales) y la numeración como tal (caracteres numéricos obligatorios); por lo anterior y para garantizar el cruce de información reportada en dicha circular por parte de EMSSANAR ESS y EL CONTRATISTA que utiliza prefijos en la numeración de facturas; es necesario que en el campo "Numero de Factura" de todos los RIPS, se incluya un GUION que permita identificar claramente Prefijo (caracteres a la izquierda del guión) y Numero (caracteres a la derecha del guión). 6. Validación satisfactoria de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), en el aplicativo suministrado por el Ministerio de la Protección Social; para lo cual deberá anexar el pantallazo impreso de RIPS aprobados. 7. Validación satisfactoria de consistencia, valores y referencia cruzada entre variables de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) en el aplicativo interno manejado por EMSSANAR ESS. 8. Todos los ajustes contables a las facturas se deben reflejar a nivel de RIPS; las notas crédito (ajuste por mayores valores debido a error de facturación o auditoria previa) deben registrarse en el campo "Descuento" del RIPS AF (Se entiende que no es un descuento real pero en la estructura actual de RIPS no existe otro campo que permita su manejo sin causar mayores inconvenientes); las notas debito (ajuste por menores valores debido a error de facturación o auditoria previa) implican refacturacion; es decir la entidad debe anular la factura y generar una nueva por el monto correcto ó debe generar una factura adicional por el valor faltante. 9. La baja calidad de información reportada por parte de EL CONTRATISTA de manera repetitiva, será objeto de ejecución de planes de mejoramiento. **PARAGRAFO CUARTO** – Una vez radicada la cuenta, EMSSANAR ESS procederá al pago teniendo en cuenta la normatividad vigente y el Parágrafo "Cuarto" de esta misma Cláusula. El resultado del proceso de Auditoria y el detalle de la glosa, será notificado a EL CONTRATISTA, en el formato establecido por EL CONTRATANTE; por su parte EL CONTRATISTA, deberá responder la aceptación parcial o total de las glosas; ya sea en el formato establecido por EMSSANAR o en un formato alterno propio de EL CONTRATISTA (Excel o Access), que como mínimo incluya los siguientes campos: Numero Radicado, Numero Cuenta Cobro, Numero Factura, Fecha Expedición Factura, Valor Total Factura, Tipo Documento Usuario, Numero Documento Usuario, Código Procedimiento, Descripción Procedimiento, Fecha Procedimiento, Valor Procedimiento, Código Glosa, Valor Glosado, Valor Glosa A Favor Ips (Valor No Aceptado por la IPS), Valor Glosa a Favor Eps (Valor Aceptado por la IPS) y Observaciones. En caso de NO ACEPTACIÓN de la glosa, EL CONTRATISTA informará de tal decisión a EMSSANAR ESS e inmediatamente, se procederá a reunir al comité compuesto por los responsables de Auditoría Médica de las partes; éste grupo de personas tomará una decisión conciliatoria definitiva que será consignada en un acta proforma de conciliación de glosa, anexa a este contrato. Las decisiones que adopte el comité de Auditoria Médica serán de obligatorio cumplimiento para las partes. En aquellos eventos en que existan glosas definitivas no conciliadas entre el contratante y el contratista, las partes acudirán a los mecanismos legales previstos para la definición de las controversias ante la Superintendencia Nacional de Salud. 10. Si al momento de la auditoría de cuentas médicas, se detecta que un usuario se encuentra dentro del sistema de información empresarial con novedad de retiro por ingreso a otra EPS y cuya fecha de afiliación fue anterior a la fecha de prestación del servicio autorizado por Emssanar, este será glosado sin derecho a objeción. Emssanar por su parte, para el caso de glosas por afiliación al régimen contributivo demostrara mediante consulta de periodos compensados en la página web del Fosyga y para el caso de glosas del régimen subsidiado soportara mediante consulta del estado actual de afiliación en la página del Fosyga señalando la fecha de afiliación. Lo anterior se fundamenta en el numeral 32.2 del artículo 32 de la ley 1438 de 2011 y el decreto 971 del 2011; por lo tanto será la IPS quien debe direccionar la factura de cobro a la EAPB donde

se encuentre afiliado el usuario. **PARAGRAFO QUINTO** – Las partes acuerdan como periodo de pago convenido 60 días calendario, contados a partir de la radicación de la cuenta de cobro. **PARAGRAFO SEXTO** – De acuerdo a la normatividad vigente, así como las demás que lo modifiquen, complementen y/o sustituyan; el NO-CUMPLIMIENTO de los requerimientos legales y normativos aquí señalados; será causal de terminación del contrato o motivo de la NO Renovación del mismo. **CLAUSULA OCTAVA: RESPONSABILIDAD LEGAL DERIVADA DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MEDICOS- e INDEMNIDAD** – EL CONTRATISTA asumirá a partir del ingreso a sus instalaciones de los afiliados a EMSSANAR ESS, la responsabilidad plena en materia patrimonial, extracontractual, penal, civil y administrativa por la prestación del servicio de salud en virtud de la función de aseguramiento propia de EL CONTRATANTE. Para efectos del presente contrato, EL CONTRATISTA desarrollara la prestación de los servicios de salud y la relación Médico-paciente-IPS, con plena autonomía técnico científica y administrativa; de esta manera cualquier responsabilidad surgida en dicha relación será competencia de EL CONTRATISTA. **PARAGRAFO PRIMERO** – EMSSANAR ESS no responderá por los perjuicios que puedan derivarse de la atención prestada por EL CONTRATISTA. Si por perjuicios causados a un afiliado remitido y/o atendido por EL CONTRATISTA, si EMSSANAR ESS fuese condenada judicialmente a responder o demandada en proceso judicial o extrajudicial, por responsabilidad medica derivada si y solo si del acto médico asistencial EL CONTRATISTA se obliga a asumir directamente la condena y responsabilidad por este concepto en materia patrimonial, civil y administrativa. Siempre y cuando se determine a EL CONTRATISTA la responsabilidad mediante sentencia judicial ejecutoriada. **PARAGRAFO SEGUNDO** – El CONTRATISTA se obliga a través del presente contrato a constituir y/o asumir el costo de suscripción póliza de "Responsabilidad Civil Medica por un valor asegurado no inferior a (800.0) salarios mínimos legales mensuales vigentes (SMLV) por evento o siniestro, con una vigencia igual a la duración del contrato y dos (2) años más, a través una compañía de seguros legalmente establecida en el país, que garantice el pago de los perjuicios ocasionados por causas imputables al CONTRATISTA o su personal, que ampare tanto a EL, como A EMSSANAR ESS, cuando esta sea condenada al pago de indemnización alguna por dicha causa. En el evento que EMSSANAR ESS sea demandada judicialmente, ante la jurisdicción ordinaria o administrativa, se llamara en garantía a la aseguradora contratada por EL CONTRATISTA, para que responda por el valor asegurado, en caso que sea condenada. **PARAGRAFO TERCERO** – como quiera que exista una condena por Responsabilidad Civil mediante sentencia judicial ejecutoriada derivada del acto médico, con ocasión a los servicios contratados, no fuese posible el amparo de la póliza referida en el parágrafo anterior, EL CONTRATISTE faculta a EMSSANAR ESS mediante el presente documento para ser cruces de cuentas con las facturas pendientes de pago presentadas, por el concepto de prestación de servicios, a efecto de compensar el pago a que ha sido condenada a EMSSANAR ESS. **PARAGRAFO CUARTO - DESCUENTO POR EVENTO ADVERSO** – Si como consecuencia de una atención donde se evidencie la existencia de un EVENTO ADVERSO por negligencia, fallas administrativas o médica de EL CONTRATISTA, debidamente probada; los gastos que genere la atención por dicho evento serán asumidos por EL CONTRATISTA previa revisión entre las partes. En este sentido los gastos que se generan en las instalaciones del CONTRATISTA, estos no serán reconocidos por el CONTRATANTE; si los mismos por el contrario son prestados en otra institución, serán objeto de cobro de EL CONTRATANTE AL CONTRATISTA Y este último autorizara el cruce de cuentas en el periodo siguiente de pago al acta de conciliación, previa revisión entre las partes. **PARÁGRAFO QUINTO – EJECUCION SOLIDARIA** – Si en virtud de la liquidación mensual de afiliados (LMA) que realiza el Ministerio de Salud y Protección Social; resultaren novedades por restituciones o retroactividad, estas serán aplicadas a EL CONTRATISTA; quien aceptará solidariamente el ajuste del presente contrato en iguales términos; siempre y cuando EMSSANAR ESS demuestre documentalmente la situación mencionada. De igual manera los ajustes que se generen por efectos de revisión a futuro, del número de afiliados de manera retroactiva por parte de los entes de vigilancia y control; se aplicarán a EL CONTRATISTA. **PARAGRAFO SEXTO** – Será objeto de retención hasta del 10% de valores mensuales de pago, por el tiempo que dure el incumplimiento de los siguientes aspectos: 1. El no cumplimiento del reporte de indicadores obligatorios en el SGSSS. 2. El incumplimiento injustificado de planes de mejoramiento pactados entre las partes, que involucren la calidad del servicio o que impacten en la salud de la población. 3. La no entrega de RIPS después de dos (2) meses posteriores a la ejecución del pago anticipado (si lo hubiere). 4. La no entrega de los soportes de legalización del presente contrato de acuerdo a la circular de contratación que se envía de manera previa al proceso de negociación. **CLAUSULA NOVENA: PROHIBICION DE CESION** – La normatividad vigente sobre la habilitación de EPS así como las demás normas que lo modifiquen, complementen y/o sustituyan, establece que no se permite la subcontratación de servicios; por lo tanto para el cumplimiento del objeto contractual, las partes no podrán ceder los derechos y obligaciones que adquieren por éste documento, a ninguna persona natural o jurídica sin el consentimiento previo y escrito de la contraparte. **CLAUSULA DECIMA: RELACION LABORAL** – EMSSANAR ESS no adquiere ningún tipo de relación laboral con EL CONTRATISTA ni con el personal que éste contrate para la ejecución de lo establecido en éste documento; por lo cual EL CONTRATISTA se compromete a pagar todos los derechos laborales relacionados con el personal que éste vincule para el desarrollo del mismo. En éste aspecto no existirá ningún tipo de solidaridad entre las partes. **CLAUSULA DECIMA PRIMERA: CONTROVERSIAS CONTRACTUALES** – Las partes de este contrato acuerdan someter la solución de los eventuales conflictos o controversias que se susciten dentro de la ejecución del mismo, a un proceso de conciliación; el cual se surtirá ante la Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo con los requisitos y trámites exigidos por esa entidad. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: SUSPENSION TEMPORAL** – Por circunstancias de fuerza mayor o caso fortuito, las partes de común acuerdo podrán suspender la ejecución del contrato mediante la suscripción de un acta en la cual conste tal evento; el tiempo de suspensión no se tendrá en cuenta para los efectos del término de duración del contrato. **PARAGRAFO PRIMERO** – EMSSANAR ESS podrá efectuar la suspensión unilateral del contrato por justa causa, en caso de presentarse incumplimiento en la entrega de medicamentos e insumos o el cobro indebido de copagos. **PARAGRAFO SEGUNDO** – EL CONTRATISTA podrá suspender el servicio previa notificación escrita a EMSSANAR ESS con ocho (8) días de antelación, si se presentara el incumplimiento en el pago de las facturas dentro de los 90 días calendario; siempre y cuando EMSSANAR ESS haya recibido los recursos respectivos. **CLAUSULA DECIMA TERCERA: TERMINACIÓN DEL CONTRATO** – Serán causales de terminación del contrato: 1. El mutuo acuerdo. 2. La fuerza mayor o caso fortuito irreparable. 3. El cobro indebido de copagos y/o cuotas moderadoras de manera dolosa. 4. Cualquier sanción impuesta por parte de las Autoridades de Inspección, Vigilancia y Control a EL CONTRATISTA y que tenga que ver con hechos o actos que afecten la calidad del servicio médico. 5. No cumplimiento del objeto contractual. 6. Es causal de terminación unilateral del contrato por parte de EMSSANAR ESS, la no ejecución reiterativa de los planes de mejoramiento solicitados en debida forma (por escrito) a EL CONTRATISTA, sin que medie justa causa para dicha omisión. 7. El suministro de información fraudulenta y/o basada en documentos adulterados, caso en el cual las acciones serán puestas en

conocimiento de las autoridades competentes. **CLAUSULA DECIMA CUARTA: CONTROL** – El Ministerio de Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, la Dirección de Salud Departamental, o quienes estos deleguen; ejercerá la función de control, vigilancia, supervisión e interventoría sobre la ejecución de las actividades propias del objeto contractual; adicionalmente existirá lugar al control entre las partes, con el fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones contenidas en el presente documento. **CLAUSULA DECIMA QUINTA: DOMICILIO CONTRACTUAL** – Para efectos de este contrato, las partes del mismo establecen como domicilio el municipio de **CALI**; La facturación y demás comunicaciones que remita EL CONTRATISTA serán recibidas por EMSSANAR ESS en la (s) ciudad (es) de Cali. **CLAUSULA DECIMA SEXTA: DOCUMENTOS CONTRACTUALES** – Son soportes de éste contrato y por lo tanto forman parte integrante de él, la normatividad que rige la materia, lo establecido en el Decreto 4747 de 2007 y adicionalmente lo siguiente: **PARAGRAFO PRIMERO – EL CONTRATISTA:** 1. Documentos solicitados en la CARTA DE CONTRATACION remitida por EL CONTRATANTE. **PARAGRAFO SEGUNDO – EMSSANAR ESS:** 1. Licencia de funcionamiento de EMSSANAR ESS entregada por la Superintendencia Nacional de Salud. 2. Plan de salud, modelo de gestión de riesgo en salud, indicadores de calidad, perfil epidemiológico y perfil demográfico; los cuales se encuentran actualizados en la página Web de Emssanar. **CLAUSULA DECIMA SEPTIMA: PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO** – El presente contrato se perfecciona con la firma de quienes intervienen en el mismo y la documentación completa estipulada en la Cláusula "Décima Sexta" del presente contrato. **CLAUSULA DECIMA OCTAVA: ACUERDOS ESCRITOS** – Las partes de éste contrato, únicamente darán valor a los acuerdos contenidos en el presente documento y a los expresamente manifestados por escrito como modificaciones del mismo; en consecuencia los acuerdos verbales NO tendrán ninguna validez. **CLAUSULA DECIMA NOVENA: LIQUIDACION DEL CONTRATO** – Una vez cumplido el plazo pactado entre las partes para la duración del contrato, este deberá ser liquidado de manera bilateral dentro de los CUATRO (4) meses siguientes a la fecha de terminación del mismo. La liquidación del contrato tendrá como objetivo, establecer el estado final del cumplimiento de las obligaciones de las partes y deberá constar siempre por escrito. **CLAUSULA VIGESIMA: AUTORIZACION TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:** El presente contrato está sujeto a los preceptos de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, con respecto al manejo de datos personales.

Este contrato se legaliza con las firmas de los representantes legales de las partes, en la ciudad de CALI el 1 de abril de 2016.

EL CONTRATANTE

CARLOS FALLARDO PABON
REPRESENTANTE LEGAL
ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD - EMSSANAR ESS

EL CONTRATISTA

HECTOR FABIO ALVAREZ RIVERA
REPRESENTANTE LEGAL
CLINICA SAN FRANCISCO SA - TULUA (VALLE)

260

INFORME SECRETARIAL. A Despacho del Señor Juez, informando que el término para que los demandados EMSSANAR ESS Y EMSSANAR SAS contestaran venció el 6 de marzo de 2020 y se presentó escrito de contestación a través de apoderado judicial con excepciones de mérito y llamamiento en garantía a CLINICA SAN FRANCISCO SA. Se deja constancia que NO CORREN LOS TÉRMINOS los días: 12 y 21 de febrero de 2020 por jornada de paro estatal donde se impidió el acceso al edificio. Y los días 16 de marzo al 30 de junio de 2020 no corrieron los términos por pandemia de Covid 19. Sírvase proveer. Cali, 14 de julio de 2020
El secretario,

DANIEL ARTURO DIAZ JOJOA

Verbal vs Emssanar ESS
JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO
Cali, catorce (14) de julio de dos mil veinte (2020)
760013103008-2019-00301-00

En atención al informe secretarial, el escrito de contestación de la demanda se glosará a los autos para que obre y conste, y se le dará trámite una vez integre la litis. Y el Juzgado,

RESUELVE

PRIMERO. GLOSAR A LOS autos para que obre y conste la contestación de la demanda presentada por los demandados EMSSANAR ESS Y EMSSANAR SAS a través de apoderado judicial con excepciones de mérito y llamamiento en garantía a CLINICA SAN FRANCISCO SA.

SEGUNDO. RECONOCER personería al Doctor EDWAR AUGUSTO GUTIERREZ CANO para actuar en nombre y representación de los demandados en los términos y para los fines expresados en el poder otorgado visible a folio 238.

TERCERO. UNA VEZ se integre la Litis, se dará trámite a las excepciones de mérito propuestas.

NOTIFÍQUESE,
El Juez,
LEONARDO LENIS.

eda.

JUZGA... DE CALI
En no... 42 ...oy
16 JUL 2020

WWW.RAMAJUDICIAL.GOV.CO

Fwd: Solicitud cumplimiento ORDEN decretada en Auto 348 RAD. 2019-00301-00

Juan Sebastian Vinasco Cocuy <asesor.juridico2@clinicasfco.com.co>

Lun 05/10/2020 9:04

Para: Juzgado 08 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j08cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>; leonabogado@hotmail.com <leonabogado@hotmail.com>
CC: juridico <juridico@clinicasfco.com.co>

1 archivos adjuntos (134 KB)

SOLICITUD CUMPLIMIENTO NUMERAL TERCERO AUTO 348 2019-00301-00.pdf;

Cordial saludo

Por medio de la presente y de la forma más respetuosa posible me permito **reiterar y reenviar la solicitud** *(memorial)* con el fin de que se nos permita la visualización del expediente *(Traslado de la demanda)* conforme fue ordenado en el Auto de la referencia, esto con el objetivo de que **LA NOTIFICACIÓN POR CONDUCTA CONCLUYENTE ALLÍ DECRETADA TENGA EFECTOS.**

Agradezco la atención prestada

Atentamente

JORGE MARIO VARGAS SANCHEZ
C.C. No. 16.073.052 de Manizales (C)
T.P. No. 245.336 del C.S.J.

---------- Forwarded message ---------
De: **Juan Sebastian Vinasco Cocuy** <asesor.juridico2@clinicasfco.com.co>
Date: jue., 1 de oct. de 2020 a la(s) 14:56
Subject: Solicitud cumplimiento ORDEN decretada en Auto 348 RAD. 2019-00301-00
To: <leonabogado@hotmail.com>, <j08cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: Jorge Mario Vargas Sánchez <juridico@clinicasfco.com.co>

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitar informalmente por este canal, al igual que anexo memorial firmado en caso de ser necesario, se brinde autorización para visualizar la copia del expediente digital por medio de este correo institucional "*asesor.juridico2@clinicasfco.com.co y juridico@clinicasfco.com.co*" de CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A.

Lo anterior en razón a lo ordenado por su Despacho en el Numeral TERCERO del resuelve del AUTO INTERLOCUTORIO No. 348 del 30 de Septiembre del 2020 dentro del proceso Verbal con radicado 2019-00301-00.

"TERCERO. VIA correo electronico se autoriza visualizar la copia del expediente al correo electrónico leonabogado@hotmail.com."

Agradezco la atención y quedamos atentos a la visualización del expediente en mención Q**UE RESULTA NECESARIO PARA QUE LA NOTIFICACIÓN QUE SE NOS ESTÁ REALIZANDO TENGA EFECTOS.**

Atentamente

--

Juan Sebastian Vinasco Cocuy
ABOGADO
Calle 26 # 34 -60
Telefono: 2359781 - 355
www.clinicasanfrancisco.com.co



--

Juan Sebastian Vinasco Cocuy
ABOGADO
Calle 26 # 34 -60
Telefono: 2359781 - 355
www.clinicasanfrancisco.com.co



Libre de virus. www.avast.com

Solicitud cumplimiento ORDEN decretada en Auto 348 RAD. 2019-00301-00

Juan Sebastian Vinasco Cocuy <asesor.juridico2@clinicasfco.com.co>

Jue 01/10/2020 14:57

Para: leonabogado@hotmail.com <leonabogado@hotmail.com>; Juzgado 08 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j08cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC: juridico <juridico@clinicasfco.com.co>

1 archivos adjuntos (134 KB)

SOLICITUD CUMPLIMIENTO NUMERAL TERCERO AUTO 348 2019-00301-00.pdf;

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitar informalmente por este canal, al igual que anexo memorial firmado en caso de ser necesario, se brinde autorización para visualizar la copia del expediente digital por medio de este correo institucional "*asesor.juridico2@clinicasfco.com.co y juridico@clinicasfco.com.co*" de CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A.

Lo anterior en razón a lo ordenado por su Despacho en el Numeral TERCERO del resuelve del AUTO INTERLOCUTORIO No. 348 del 30 de Septiembre del 2020 dentro del proceso Verbal con radicado 2019-00301-00.

"TERCERO. VIA correo electronico se autoriza visualizar la copia del expediente al correo electrónico leonabogado@hotmail.com."

Agradezco la atención y quedamos atentos a la visualización del expediente en mención Q**UE RESULTA NECESARIO PARA QUE LA NOTIFICACIÓN QUE SE NOS ESTÁ REALIZANDO TENGA EFECTOS.**

Atentamente
--

Juan Sebastian Vinasco Cocuy
ABOGADO
Calle 26 # 34 -60
Telefono: 2359781 - 355
www.clinicasanfrancisco.com.co



Clínica San Francisco S.A.

clinica@clinicasfco.com.co
Nit: 800191916-1
Solicitud Citas: +57 (2) 235 9497
PBX: +57 (2) 235 9781
Fax: +57 (2) 224 5621

Calle 26 No. 34-60
Tuluá, Valle del Cauca

Tuluá, V., Octubre 01 de 2020.

Señores:
JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI, V.
E. S. D.

Referencia:	**SOLICITUD DE NOTIFICACIÓN POR CONDUCTA CONCLUYENTE.**
Proceso:	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
Demandantes:	CARLOS ALEXANDER MARTÍNEZ, ALEXANDRA MARTÍNEZ CORREA, SOL TERESA CESPEDES, HAROLD ALBEIRO MARTINEZ CESPEDES y OTROS.
Demandado:	CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A., EMSSANAR S.A.S y ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD.
Radicado:	**2019-00301-00**

JORGE MARIO VARGAS SÁNCHEZ, identificado con la cedula de ciudadanía N° **16.073.052** de Manizales, C., y tarjeta profesional N° **245.336** del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de Representante Legal suplente y Apoderado Judicial dentro del presente proceso; por medio de la presente me permito solicitar comedidamente se me brinde autorización para visualizar la copia del expediente digital por medio de estos correos institucionales *"asesor.juridico2@clinicasfco.com.co, y juridico@clinicasfco.com.co"* de CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. Lo anterior en razón a lo ordenado por su Despacho en el Numeral TERCERO del resuelve del AUTO INTERLOCUTORIO No. 348 del 30 de Septiembre del 2020 dentro del proceso Verbal con radicado 2019-00301-00.

"TERCERO. VIA correo electrónico se autoriza visualizar la copia del expediente al correo electrónico leonabogado@hotmail.com."

Visualización del expediente **que resulta necesario para que la notificación que se nos está realizando tenga efectos.**

Las notificaciones las recibiré en las en las instalaciones de la Clínica San Francisco S.A., ubicadas en la Calle 26 No 34 –60 del municipio de Tuluá, V., pbx: (2) 2359781 ext. 363, 364, 355; correos electrónicos: notificaciones@clinicasfco.com.co y juridico@clinicasfco.com.co y asesor.juridico2@clinicasfco.com.co

RENUNCIO A TÉRMINO DE EJECUTORIA DEL AUTO QUE RESUELVA A FAVOR, DE SER EL CASO.

Cordialmente,

JORGE MARIO VARGAS SÁNCHEZ.
Representante Legal Suplente.

Clínica San Francisco S.A.

clinica@clinicasfco.com.co
Nit: 800191916-1
Solicitud Citas: +57 (2) 235 9497
PBX: +57 (2) 235 9781
Fax: +57 (2) 224 5621

Calle 26 No. 34-60
Tuluá, Valle del Cauca

Tuluá, V., Octubre 01 de 2020.

Señores:
JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI, V.
E. S. D.

Referencia:	**SOLICITUD DE NOTIFICACIÓN POR CONDUCTA CONCLUYENTE.**
Proceso:	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
Demandantes:	CARLOS ALEXANDER MARTÍNEZ, ALEXANDRA MARTÍNEZ CORREA, SOL TERESA CESPEDES, HAROLD ALBEIRO MARTINEZ CESPEDES y OTROS.
Demandado:	CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A., EMSSANAR S.A.S y ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD.
Radicado:	**2019-00301-00**

JORGE MARIO VARGAS SÁNCHEZ, identificado con la cedula de ciudadanía N° **16.073.052** de Manizales, C., y tarjeta profesional N° **245.336** del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de Representante Legal suplente y Apoderado Judicial dentro del presente proceso; por medio de la presente me permito solicitar comedidamente se me brinde autorización para visualizar la copia del expediente digital por medio de estos correos institucionales *"asesor.juridico2@clinicasfco.com.co, y juridico@clinicasfco.com.co"* de CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. Lo anterior en razón a lo ordenado por su Despacho en el Numeral TERCERO del resuelve del AUTO INTERLOCUTORIO No. 348 del 30 de Septiembre del 2020 dentro del proceso Verbal con radicado 2019-00301-00.

"TERCERO. VIA correo electrónico se autoriza visualizar la copia del expediente al correo electrónico leonabogado@hotmail.com."

Visualización del expediente **que resulta necesario para que la notificación que se nos está realizando tenga efectos.**

Las notificaciones las recibiré en las en las instalaciones de la Clínica San Francisco S.A., ubicadas en la Calle 26 No 34 –60 del municipio de Tuluá, V., pbx: (2) 2359781 ext. 363, 364, 355; correos electrónicos: notificaciones@clinicasfco.com.co y juridico@clinicasfco.com.co y asesor.juridico2@clinicasfco.com.co

RENUNCIO A TÉRMINO DE EJECUTORIA DEL AUTO QUE RESUELVA A FAVOR, DE SER EL CASO.

Cordialmente,

JORGE MARIO VARGAS SÁNCHEZ.
Representante Legal Suplente.

NULIDAD POR INDEBIDA NOTIFICACIÓN RCE 2019-00301-00

Jorge Mario Vargas Sánchez <juridico@clinicasfco.com.co>

Jue 08/10/2020 8:49

Para: Juzgado 08 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j08cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>; leonabogado@hotmail.com <leonabogado@hotmail.com>
CC: Juan Sebastian Vinasco Cocuy <asesor.juridico2@clinicasfco.com.co>

2 archivos adjuntos (4 MB)

Nulidad indebida notificacion RCE 2019-00301 CARLOS MARTINEZ.pdf; CAMARA DE COMERCIO SEPTIEMBRE 2020.pdf;

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito presentar Incidente de declaración de nulidad POR INDEBIDA NOTIFICACIÓN.

Agradezco la atención prestada

ANEXO: - *PDF Nulidad indebida notificación RCE 2019-00301-00 CARLOS MARTINEZ (10 folios escritos)*
- *PDF Cámara de Comercio Septiembre 2020 (12 folios escritos)*

Atentamente

Jorge Mario Vargas Sánchez
DIRECTOR (A) JURIDICO
Calle 26 # 34 -60
Telefono: 2359781 - 363
www.clinicasanfrancisco.com.co



CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD ANóNIMA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 800191916-1
ADMINISTRACIÓN DIAN : TULUA
DOMICILIO : TULUA

MATRICULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 21182
FECHA DE MATRÍCULA : ABRIL 16 DE 1993
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 19 DE 2020
ACTIVO TOTAL : 92,324,866,313.00
GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CALLE 26 34-60
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO / DOMICILIO: 76834 - TULUA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 2359497
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 2359497
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : notificaciones@clinicasfco.com.co
SITIO WEB : www.clinicasan francisco.com.co

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CALLE 26 34-60
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
BARRIO : ALVERNIA
TELÉFONO 1 : 2359497
CORREO ELECTRÓNICO : notificaciones@clinicasfco.com.co

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : notificaciones@clinicasfco.com.co

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
ACTIVIDAD SECUNDARIA : Q8692 - ACTIVIDADES DE APOYO TERAPEUTICO
OTRAS ACTIVIDADES : L6810 - ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS CON BIENES PROPIOS O ARRENDADOS

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 1012 DEL 01 DE ABRIL DE 1993 DE LA NOTARIA SEGUNDA DE TULUA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 95 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE ABRIL DE 1993, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A..

CERTIFICA - RELACION DE NOMBRES QUE HA TENIDO

QUE LA PERSONA JURÍDICA HA TENIDO LOS SIGUIENTES NOMBRES O RAZONES SOCIALES

1) CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A.
2) CLINICA DE OCCIDENTE TULUA S.A.
Actual.) CLINICA SAN FRANCISCO S.A.

CERTIFICA - CAMBIOS DE NOMBRE O RAZON SOCIAL

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 2504 DEL 14 DE OCTUBRE DE 1999 SUSCRITO POR NOTARIA PRIMERA DE TULUA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 347 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 16 DE NOVIEMBRE DE 1999, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE CLINICA NUESTRA SEÑORA DE FATIMA S.A. POR CLINICA DE OCCIDENTE TULUA S.A.

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 820 DEL 05 DE ABRIL DE 2005 SUSCRITO POR NOTARIA PRIMERA DE TULUA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 92 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 07 DE ABRIL DE 2005, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE CLINICA DE OCCIDENTE TULUA S.A. POR CLINICA SAN FRANCISCO S.A.

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO		INSCRIPCION	FECHA
EP-3425	19941018	NOTARIA SEGUNDA	TULUA	RM09-386	19950208
EP-3425	19941018	NOTARIA SEGUNDA	TULUA	RM09-386	19950208
EP-4630	19951011	NOTARIA SEXTA	CALI	RM09-670	19951024
EP-4630	19951011	NOTARIA SEXTA	CALI	RM09-670	19951024
DOC.PRIV.	19960109		TULUA	RM09-773	19960215
DOC.PRIV.	19960115		TULUA	RM09-843	19960423
DOC.PRIV.	19960611		TULUA	RM09-894	19960612
EP-1556	19960627	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-915	19960709
EP-3360	19961216	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-1	19970103
EP-3361	19961216	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-2	19970103
EP-242	19970204	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-49	19970213
AC-12	19970430	ACTAS JUNTA DIRECTIVA	TULUA	RM09-193	19970701
DOC.PRIV.	19970921		TULUA	RM09-348	19971231
EP-3172	19971230	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-349	19971231
DOC.PRIV.	19980131		TULUA	RM09-189	19990520
DOC.PRIV.	19990316		TULUA	RM09-192	19990521
EP-2504	19991014	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-347	19991116
EP-2542	20011030	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-365	20011128
EP-1.803	20030709	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-233	20030714
EP-820	20050405	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-92	20050407
EP-1311	20090617	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-304	20090625
AC-33	20130426	ACTAS ASAMBLEA GRAL ORDINARIA	TULUA	RM09-176	20130429
EP-1194	20150529	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-317	20150611
EP-1194	20150529	NOTARIA PRIMERA	TULUA	RM09-318	20150611
EP-3236	20191123	NOTARIA TERCERA DEL CIRCUITO	TULUA	RM09-11746	20191127
EP-3237	20191123	NOTARIA TERCERA DEL CIRCUITO	TULUA	RM09-11747	20191127

CERTIFICA - VIGENCIA

QUE LA DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA (VIGENCIA) ES HASTA EL 01 DE ABRIL DE 2033

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL. A. LA SOCIEDAD TIENE COMO OBJETO LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: 1. PRESTAR SERVICIOS MEDICOS PROFESIONALES EN TODAS LAS AREAS DE LA MEDICINA, ESPECIALMENTE EN LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS, QUIRURGICOS Y HOSPITALARIOS. 2. PRESTAR SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS AREAS MEDICAS DE RADIO-DIAGNOSTICO, EL DIAGNOSTICO POR ULTRASONIDO Y CUALQUIERA ESPECIALIDAD RELACIONADA CON ESTAS DOS AREAS Y CONEXAS CON ELLAS. 3. PRESTAR LA ATENCION, LA HOSPITALIZACION, LA ASISTENCIA, LA CURACION Y EL CUIDADO DE ENFERMOS PONIENDO A SU DISPOSICION Y DE LOS PROFESIONALES TODOS LOS ELEMENTOS DE AUXILIO NECESARIOS QUE POSIBILITEN EL EJERCICIO DE LA PROFESION MEDICA. 4. CONSTITUIR, CREAR, INSTLAR, O EXPLOTAR POR CUENTA PROPIA O AJENA, O ASOCIADA A TERCEROS, ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES, Y/O CLINICAS MEDICAS Y QUIRURGICAS, ASI COMO LA ATENCION DE ENFERMOS AMBULATORIOS Y/O INTERNADOS. 5. EJERCER LA DIRECCION TECNICA Y ADMINISTRATIVA DE LOS RESPECTIVOS ESTABLECIMIENTOS ASISTENCIALES Y/O CLINICAS INDICADAS EN EL LITERAL ANTERIOR, ABARCANDO TODAS LAS ESPECIALIDADES, SERVICIOS Y ACTIVIDADES QUE SE RELACIONAN DIRECTAMENTE CON EL EJERCICIO DE LA MEDICINA EN TODAS SUS AREAS. 6. REALIZAR POR CUENTA PROPIA O AJENA, O ASOCIADA A TERCEROS, ESTUDIOS E INVESTIGACIONES CIENTIFICAS, TECNOLOGICAS QUE TENGAN POR FIN EL DESARROLLO Y EL PROGRESO DE LA CIENCIA MEDICA. 7. CONSTITUIRSE COMO INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD CON EL LLENO DE LOS REQUISITOS CONTEMPLADOS EN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES PERTINENTES. 8. PRODUCIR Y VENDER SERVICIOS DE INFORMATICA POR SI O POR INTERPUESTA PERSONA RELACIONADOS CON LAS AREAS MEDICAS. 9. PROMOVER Y REALIZAR INVERSIONES EN EMPRESAS QUE SE DEDIQUEN A LA PRESTACION DE SERVICIOS DEL AREA DE LA MEDICINA. 10. COMERCIALIZAR Y MERCADEAR A NIVEL NACIONAL E INTERNACIONAL PRODUCTOS FARMACEUTICOS, APARATOS E INSTRUMENTAL MEDICO QUIRURGICOS Y ORTOPEDICOS Y TODO OTRO ELEMENTO QUE SE DESTINE AL USO Y PRACTICA DE LA MEDICINA, PARA CUBRIR LAS PROPIAS NECESIDADES DE LA SOCIEDAD. 11. REPRESENTAR Y AGENCIAR TODA CLASE DE EMPRESAS NACIONALES Y EXTRANJERAS RELACIONADAS CON EL RAMO DE LA PROFESION DE LA MEDICINA. 12. CONSTITUIRSE EN GARANTE DE OBLIGACIONES DE LAS SOCIEDADES QUE SEAN O LLEGUEN A SER ACCIONISTAS DE LA COMPANIA. 13. INVERTIR EN SOCIEDADES DE CUALQUIER TIPO YA SEA COMO FUNDADORA APORTANTE O POR ADQUISICION A CUALQUIER TITULO DE DERECHOS, ACCIONES, PARTES DE INTERES O CUOTAS. 14. PARTICIPAR BIEN DIRECTAMENTE, O TRAVES DE UNIONES TEMPORALES O CONSORCIOS O DE CUALQUIER OTRA CLASE DE ASOCIACION, EN OFERTAS O LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS QUE REQUIERAN SERVICIOS EN LA PRESTACION DE LA SALUD. B: EN DESARROLLO Y CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL, LA COMPANIA PODRA REALIZAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS QUE SEAN NECESARIOS O CONVENIENTES PARA ESTE PROPOSITO Y EN ESPECIAL, LOS QUE A CONTINUACION SE SENALAN A TITULO SIMPLEMENTE ENUNCIATIVO: 1) ADQUIRIR, CONSERVAR, UTILIZAR, GRAVAR, ARRENDAR, ADMINISTRAR Y ENAJENAR TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES; 2) MUDAR LA FORMA O NATURALEZA DE SUS BIENES; 3) CONSTITUIR HIPOTECAS Y ACEPTARLAS, CONSTITUIR Y ACEPTAR PRENDAS Y FIANZAS; 4) CELEBRAR CONTRATOS DE ARRENDAMIENTO, COMPRAVENTA, FIDUCIA EN TODAS SUS FORMAS, USUFRUCTO Y ANTICRESIS; 5) PARTICIPAR EN LA CONSTITUCION DE SOCIEDADES, CORPORACIONES O FUNDACIONES DE CUALQUIER GENERO, INCORPORARSE A SOCIEDADES YA CONSTITUIDAS, FUSIONARSE CON ELLAS O ABSORVERLAS, SIEMPRE Y CUANDO EL OBJETO DE LA MISMA SEA SIMILAR AL SUYO, LE SIRVA DE COMPLEMENTO O FACILITE EL DESARROLLO DE LA EMPRESA SOCIAL; 6) SUSCRIBIR ACCIONES O ADQUIRIR INTERESES SOCIALES, CUOTAS O DERECHOS EN EMPRESAS O COMPANIAS QUE SE OCUPEN DE ACTIVIDADES SIMILARES O CONEXAS O QUE CONTRIBUYAN AL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL; 7) PARTICIPAR EN TODA CLASE DE LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS; 8) EXPLOTAR TODA CLASE DE MARCAS Y PATENTES MEDIANTE LICENCIA CONTRACTUAL, AGENCIA COMERCIAL, CONCESION, FRANQUICIA O CUALQUIER OTRO CONTRATO DE CUALQUIERA NATURALEZA; 9) GIRAR, LIBRAR, OTORGAR, ACEPTAR, RECIBIR Y EN GENERAL NEGOCIAR TITULOS DE CUALQUIER NATURALEZA O ESPECIE. 10) CELEBRAR EL CONTRATO DE CAMBIO EN SUS DIVERSAS MANIFESTACIONES; 11) DAR Y RECIBIR DINERO EN MUTUO CON O SIN INTERES; 12) CELEBRAR CONTRATOS DE CUENTA CORRIENTE BANCARIA Y EFECTUAR TODA CLASE DE OPERACIONES FINANCIERAS, POR ACTIVA O POR PASIVA CON ENTIDADES BANCARIAS, ALMACENES DE DEPOSITO, COMPANIAS DE FINANCIAMIENTO COMERCIAL O CUALESQUIERA OTRAS PERSONAS O ENTIDADES QUE SE OCUPEN DE ACTIVIDADES SIMILARES; 13) HACER OFERTAS COMERCIALES; 14) ABRIR ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO; 15) CONCEDER OPCIONES PARA LA CELEBRACION DE CONTRATOS; 16) FINANCIAR LOS SERVICIOS QUE PRESTA, Y 17) EN GENERAL, EJECUTAR TODO ACTO Y CELEBRAR TODO CONTRATO RELACIONADO DIRECTAMENTE EN EL OBJETO SOCIAL, Y LOS QUE TENGAN COMO FINALIDAD EJERCER LOS DERECHOS O CUMPLIR LAS OBLIGACIONES LEGAL O CONVENCIONALMENTE DERIVADOS DE LA EXISTENCIA Y ACTIVIDAD DE LA SOCIEDAD.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	9.270.000.000,00	4.500.000,00	2.060,00
CAPITAL SUSCRITO	7.696.572.000,00	3.736.200,00	2.060,00
CAPITAL PAGADO	7.696.572.000,00	3.736.200,00	2.060,00

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	CADAVID CADAVID RAMON NICOLAS	CC 10,529,704

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	GUERRERO VILLOTA ALVARO JAIME	CC 12,966,526

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	BECERRA GUERRERO RAUL ENRIQUE	CC 12,973,795

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	CRUZ GOMEZ LUIS FERNANDO	CC 14,965,509

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA PRINCIPALES	AGUDELO CHAPARRO LUIS ALFONSO	CC 16,344,383

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - SUPLENTES

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	CRUZ BLANCO TULIO ALBERTO	CC 16,353,976

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	LORES MORALES ANTONIO JOSE	CC 16,658,809

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	VALDERRUTEN ROMERO JORGE HERNAN	CC 94,393,858

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	SIN ACEPTACION	**********

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 41 DEL 25 DE OCTUBRE DE 2019 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11798 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE DICIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
JUNTA DIRECTIVA SUPLENTES	SIN ACEPTACION	**********

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 207 DEL 28 DE JUNIO DE 2019 DE REUNION EXTRAORDINARIA JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11453 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE JULIO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE	FERNANDEZ LLANOS HUGO FERNANDO	CC 94,388,589

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTES

POR EXTRACTO DEL ACTA NÚMERO 205 DEL 08 DE ABRIL DE 2019 DE JUNTA DIRECTIVA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11245 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 24 DE ABRIL DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE SUPLENTE	VARGAS SANCHEZ JORGE MARIO	CC 16,073,052

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

DIRECCION Y ADMINISTRACION: PARA SU DIRECCION, ADMINISTRACION Y REPRESENTACION, LA SOCIEDAD TIENE LOS SIGUIENTES ORGANOS: A) ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. B) JUNTA DIRECTIVA, Y C) GERENCIA. LA DIRECCION DE LA SOCIEDAD CORRESPONDE, PRIMERO A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, Y, EN SEGUNDO LUGAR, A LA JUNTA DIRECTIVA COMO DELEGADA DE AQUELLA. LA REPRESENTACION LEGAL DE

LA SOCIEDAD Y LA GESTION DE LOS NEGOCIOS SOCIALES ESTARAN A CARGO DEL GERENTE. CADA UNO DE LOS ORGANOS INDICADOS TIENEN LAS FACULTADES Y ATRIBUCIONES QUE LE CONFIEREN ESTOS ESTATUTOS, LAS QUE EJERCERAN CON ARREGLO A LAS NORMAS ESPECIALES AQUI EXPRESADAS Y A LAS DISPOSICIONES LEGALES. FACULTADES Y FUNCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS: CORRESPONDE A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS: 1) REFORMAR EL CONTRATO SOCIAL; 2) EXAMINAR, APROBAR O IMPROBAR LOS ESTADOS FINANCIEROS DE PROPOSITO GENERAL DEBIDAMENTE CERTIFICADOS, Y FENECER O GLOSAR LAS CUENTAS QUE CON ELLOS DEBEN PRESENTARSE; 3) CONSIDERAR LOS INFORMES DE LA JUNTA DIRECTIVA Y EL GERENTE SOBRE LA SITUACION ECONOMICA Y FINANCIERA DE LA COMPANIA Y SOBRE EL ESTADO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES, Y EL INFORME DEL REVISOR FISCAL; 4) DISPONER DE LAS UTILIDADES QUE RESULTEN COMFORME AL BALANCE GENERAL APROBADO POR ELLA, CON SUJECION A LAS DISPOSICIONES LEGALES Y A LAS NORMAS DE ESTOS ESTATUTOS. EN EJERCICIO DE ESTA ATRIBUCION PODRA CREAR O INCREMENTAR RESERVAS ESPECIALES, DETERMINAR SU DESTINACION ESPECIFICA O VARIAR ESTA, Y FIJAR EL MONTO DEL DIVIDENDO, ASI COMO LA FORMA Y PLAZO QUE SE PAGARA, DENTRO DEL TERMINO FIJADO POR LA LEY; 5) ELEGIR PARA PERIODOS DE DOS (2) ANOS A LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA, AL REVISOR FISCAL, Y A SUS RESPECTIVOS SUPLENTES PERSONALES, REMOVERLOS LIBREMENTE Y FIJAR LA FORMA O CUANTIA DE SU RETRIBUCION; 6) DESIGNAR, EN CASO DE DISOLUCION DE LA SOCIEDAD, UNO O VARIOS LIQUIDADORES, Y UN SUPLENTE POR CADA UNO DE ELLOS, REMOVERLOS, FIJAR SU RETRIBUCION E IMPARTIRLES LAS ORDENES E INSTRUCCIONES QUE DEMUESTRE LA LIQUIDACION, Y APROBAR SUS CUENTAS; 7) ORDENAR LAS ACCIONES LEGALES QUE CORESPONDAN CONTRA LOS ADMINISTRADORES, FUNCIONARIOS DIRECTIVOS O EL REVISOR FISCAL, Y DECIDIR SOBRE LA ACCION SOCIAL DE RESPONSABILIDAD CONTRA LOS ADMINISTRADORES, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 25 DE LA LEY 222 DE 1.995 O LA DISPOSICION LEGAL QUE LO MODIFIQUE O ADICIONE; 8) DISPONER QUE DETERMINADA EMISION DE ACCIONES SE COLOQUEN SIN SUJECION AL DERECHO DE PREFERENCIA, PARA LO CUAL SE REQUERIRA EL VOTO FAVORABLE DE NO MENOS EL SETENTA POR CIENTO (70%) DE LAS ACCIONES PRESENTES EN LA REUNION; 9) DETERMINAR LA COLOCACION DE ACCIONES EN RESERVA Y DETERMINAR LAS BASES DE LA REGLAMENTACION QUE, PARA EL EFECTO, DEBE EXPEDIR LA JUNTA DIRECTIVA; 10) AUTORIZAR LA ADQUISICION DE ACCIONES PROPIAS CON SUJECION A LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR LA LEY; 11) DECRETAR EL PAGO DE DIVIDENDOS EN ACCIONES LIBERADAS, DE CONFORMIDAD CON LA MAYORIA SENALADA EN ESTOS ESTATUTOS; 12) APROBAR LA ENAJENACION, GRAVAMEN O ARRENDAMIENTO DEL CONJUNTO DE LOS ESTABLECIMIEMTOS DE COMERCIO DE PROPIEDAD DE LA SOCIEDAD, DE ACUERDO CON LA MAYORIA ESTABLECIDA EN ESTOS ESTATUTOS; 13) APROBAR LOS CONTRATOS QUE IMPLIQUEN INCORPORACION O FUSION DE ESTA COMPANIA A OTRA O CON OBJETO SOCIAL ANALOGO O COMPATIBLE Y APROBAR LA ESCISION DE LA COMPANIA; 14) NOMBRAR DE SU SENO UNA COMISION PLURAL PARA QUE ESTUDIE LAS CUENTAS, INVENTARIOS O BALANCES, CUANDO NO SEAN APROBADOS, E INFORME A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS EN EL TERMINO QUE ESTA SENALE. 15) AUTORIZAR AL GERENTE PARA INSCRIBIR LAS ACCIONES DE LA COMPANIA EN LA BOLSA DE VALORES. 16) DECRETAR TODA EMISION Y COLOCACION DE BONOS, PUDIENDO DELEGAR LA ELABORACION Y APROBACION DEL REGLAMENTO DE EMISION EN LA JUNTA DIRECTIVA, SIEMPRE QUE FIJE POR LO MENOS LAS BASES PARA DICHA EMISION Y COLOCACION, DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO POR LA LEY PARA TAL EFECTO. 18) AUTORIZAR AL GERENTE PARA QUE LA SOCIEDAD PUEDA CONSTITUIRSE EN GARANTE DE OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD QUE SEAN O LLEGUEN A SER ACCIONISTAS DE LA COMPANIA, CON EL VOTO FAVORABLE DE UN NUMERO PLURAL DE ACCIONES REPRESENTADAS. 19) ADOPTAR, EN GENERAL, TODAS LAS MEDIDAS QUE RECLAMEN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ESTATUTOS O EL INTERES DE LA SOCIEDAD; Y 20) EJERCER LAS DEMAS FUNCIONES QUE LE SENALEN LA LEY O ESTOS ESTATUTOS, LAS QUE NO CORRESPONDAN A OTRO ORGANO SOCIAL Y LAS QUE NATURALMENTE LE CORRESPONDEN COMO SUPREMO ORGANO DE LA SOCIEDAD.

FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA: CORRESPONDE A LA JUNTA DIRECTIVA LAS SIGUIENTES FUNCIONES: 1) ORDENAR Y REGLAMENTAR LA COLOCACION DE ACCIONES EN RESERVA, DE ACUERDO CON LOS REQUISITOS LEGALES Y LAS NORMAS DE ESTOS ESTATUTOS; Y FIJAR EL VALOR DE LOS APORTES EN ESPECIE CUANDO LA SOCIEDAD RECIBA BIENES DIFERENTES DE DINERO PARA EL PAGO DE LA SUSCRIPCION DE ACCIONES, EXCEPTO CUANDO SE TRATE DE ACCIONES DE INDUSTRIA; 2) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS A REUNIONES EXTRAORDINARIAS SIEMPRE QUE LO EXIJAN LAS NECESIDADES IMPREVISTAS O URGENTES DE LA SOCIEDAD O LO SOLICITEN ACCIONISTAS QUE REPRESENTEN NO MENOS DE LA CUARTA PARTE (1/4) DE LAS ACCIONES SUSCRITAS. EN ESTE ULTIMO CASO LA CONVOCACION SERA HECHA DENTRO DE LOS TRES (3) DIAS SIGUIENTES A AQUEL EN QUE SE LE SOLICITE POR ESCRITO, SIGUIENDO LAS DEMAS REGLAS DE CONVOCACION; 3) NOMBRAR PARA PERIODOS DE DOS (2) ANOS AL GERENTE DE LA SOCIEDAD Y A SU SUPLENTE Y FIJAR SU REMUNERACION; 4) SENALAR LAS ASIGNACIONES DEL SECRETARIO Y DEMAS FUNCIONARIOS CUYOS NOMBRAMIENTOS LE CORRESPONDAN; 5) CONSIDERAR Y ANALIZAR LOS BALANCES DE COMPROBACION DE SALDOS.

6) APROBAR PREVIAMENTE LOS ESTADOS FINANCIEROS DE PROPOSITO GENERAL DE FIN DE EJERCICIO, EL INFORME DE LA ADMINISTRACION Y EL PROYECTO SOBRE DISTRIBUCION DE UTILIDADES O CANCELACION DE PERDIDAS JUNTO CON LOS DOCUMENTOS Y ANEXOS QUE EXIGE LA LEY Y PRESENTARLOS A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS EN SUS REUNIONES ORDINARIAS; 7) DISPONER EL ESTABLECIMIENTO O LA CLAUSURA DE SUCURSALES O AGENCIAS, DENTRO O FUERA DEL DOMICILIO SOCIAL; 8) FIJAR LAS POLITICAS DE LA SOCIEDAD EN LOS DIFERENTES ORDENES DE SU ACTIVIDAD, ESPECIALMENTE EN MATERIA FINANCIERA, ECONOMICA Y LABORAL; Y DICTAR NORMAS PARA LA ORGANIZACION Y EL FUNCIONAMIENTO DE LAS LEPENDENCIAS DE LA SOCIEDAD; 10. DECIDIR EN CASO DE MORA DE ALGUN ACCIONISTA PARA EL PAGO DE INSTALAMENTOS PENDIENTES SOBRE ACCIONES QUE HUBIERE SUSCRITO, EL ARBITRIO DE INDEMNIZACION QUE DEBA EMPLEARSE POR EL GERENTE, ENTRE LOS VARIOS AUTORIZADOS POR LA LEY; 11) CONCEDER AUTORIZACIONES AL GERENTE Y A LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA, EN LOS CASOS Y CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LA LEY, PARA ENAJENAR O ADQUIRIR ACCIONES DE LA COMPANIA; 12) PROSPECTAR LOS NEGOCIOS Y OPERACIONES COMERCIALES DE ACUERDO CON EL OBJETO SOCIAL Y ORDENAR SU EJECUCION; 14) SERVIR DE ORGANO CONSULTIVO Y ASESOR DEL GERENTE E IMPARTIRLE LAS INSTRUCCIONES, ORIENTACIONES Y ORDENES QUE JUZGUE CONVENIENTES; 15) EXAMINAR DIRECTAMENTE O POR MEDIO DE UNA COMISION LOS LIBROS, DOCUMENTOS, CUENTAS, CAJA Y BIENES DE LA COMPANIA, COMPROBAR LA EXISTENCIA Y REVISAR LOS INMUEBLES, DEPENDENCIAS Y DEMAS BIENES DE LA COMPANIA, POR SI O COMISIONES DELEGADAS DE SU SENO; 16) CUIDAR DEL ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS DISPOSICIONES ESTATUTARIAS; 17) EJECUTAR LAS DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y VELAR POR EL ESTRICTO CUMPLIMIENTO DE LAS MISMAS; 18) EJERCER LAS ATRIBUCIONES QUE LE DELEGUE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS; 19) ORDENAR LA CELEBRACION Y EJECUCION DE TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS QUE CONSIDERE NECESARIOS PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS SOCIALES, DENTRO DE LOS LIMITES SENALADOS EN ESTOS ESTATUTOS; 20) ACLARAR EL SENTIDO DE LAS CLAUSULAS DE ESTOS ESTATUTOS CUYA REDACCION OFRECIERE DUDAS E INFORMAR DE ESTAS Y DE LAS CONTRADICCIONES QUE OBSERVARE ENTRE DOS O MAS ESTIPULACIONES ESTATUTARIAS A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, PARA QUE DECIDA AL RESPECTO; 22) EFECTUAR EL AVALUO DE LAS ACCIONES QUE SE SUSCRIBAN CON POSTERIORIDAD A LA CONSTITUCION DE LA SOCIEDAD CUANDO EL PAGO DE ESTAS SEA EN ESPECIE; 23) DISPONER CUANDO LO ESTIME CONVENIENTE LA FORMACION DE COMITES ESPECIALES PARA ASESORAR AL GERENTE EN ASUNTOS DETERMINADOS, Y SENALAR LAS REMUNERACIONES DE QUIENES LOS INTEGREN; 24) TOMAR LAS DECISIONES QUE NO CORRESPONDAN A LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS O A OTRO ORGANO DE LA SOCIEDAD Y QUE TIENDAN A ASEGURAR LA PROSPERIDAD DE LA EMPRESA; 25) SERVIR DE ORGANO CONSULTIVO Y ASESOR DEL GERENTE Y, 26) EJERCER LAS DEMAS FUNCIONES QUE SE ADSCRIBAN EN LOS PRESENTES ESTATUTOS, EN LAS LEYES O QUE LE DELEGUE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS.

FUNCIONES DEL GERENTE:SON FUNCIONES DEL GERENTE, A MAS DE LAS SENALADAS EN EL ARTICULO ANTERIOR: 1) EJECUTAR LAS RESOLUCIONES Y DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y DE LA JUNTA DIRECTIVA. 2) EJECUTAR LA POLITICA ADMINISTRATIVA, ECONOMICA Y FINANCIERA DE LA SOCIEDAD QUE HAYA TRAZADO LA JUNTA DIRECTIVA. 3) CREAR Y NOMBRAR LOS EMPLEADOS TECNICOS Y ADMINISTRATIVOS QUE REQUIERA LA BUENA MARCHA DE LA SOCIEDAD, SENALAR SUS FUNCIONES Y FIJAR SUS ASIGNACIONES. NO OBSTANTE LO ANTERIOR, EL GERENTE INFORMARA A LA JUNTA DIRECTIVA SOBRE LOS NOMBRAMIENTOS Y ASIGNACIONES CUYO VALOR SEA O EXCEDA A LA CANTIDAD EQUIVALENTE A DIEZ (10) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES. 4) CONSTITUIR MANDATARIOS JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES PARA QUE REPRESENTEN A LA SOCIEDAD EN LAS ACTUACIONES QUE SE HAGAN NECESARIAS. 5) ELABORAR EL PLAN DE ORGANIZACION ADMINISTRATIVA DE LA SOCIEDAD Y SOMETERLO A LA APROBACION DE LA JUNTA DIRECTIVA. PODRA, DE ACUERDO CON EL MISMO Y SIN PERJUICIO DE SUS RESPONSABILIDADES, DELEGAR PARTE DE SUS FUNCIONES, EN CUANTO ELLO SE HAGA NECESARIO PARA UNA MAYOR EFICIENCIA EN EL DESARROLLO DE LAS LABORES DE LA EMPRESA SOCIAL. 6) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y A LA JUNTA DIRECTIVA DE LA COMPANIA A SESIONES EXTRAORDINARIAS, CADA VEZ QUE LO JUZGUE CONVENIENTE O NECESARIO, O EN EL CASO DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, CUANDO SE LO SOLICITE UN NUMERO DE ACCIONISTAS QUE REPRESENTE POR LO MENOS EL VEINTICINCO POR CIENTO (25%) DE LAS ACCIONES SUSCRITAS. 7) PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, EN SUS REUNIONES ORDINARIAS, UN INFORME DETALLADO SOBRE LA MARCHA DE LA EMPRESA SOCIAL Y UNA MEMORIA DE LO REALIZADO EN EL EJERCICIO. 8) PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS EN SUS REUNIONES ORDINARIAS Y CONJUNTAMENTE CON LA JUNTA DIRECTIVA, LOS ESTADOS FINANCIEROS DE PROPOSITO JUNTO CON SUS NOTAS, CORTADOS AL FIN DEL RESPECTIVO EJERCICIO, ACOMPANADOS DE UN PROYECTO DE DISTRIBUCION DE LAS UTILIDADES REPARTIBLES SI LAS HUBIERE; LOS DEMAS ESTADOS FINANCIEROS QUE EXIGE LA LEY, LOS

DICTAMENES SOBRE LOS ESTADOS FINANCIEROS Y LOS DEMAS INFORMES EMITIDOS POR EL REVISOR FISCAL. 9) MANTENER A LA JUNTA DIRECTIVA AL CORRIENTE DE LOS NEGOCIOS Y OPERACIONES QUE EJECUTE O HAGA EJECUTAR E INFORMARLA PERMANENTEMENTE DE LA MARCHA DE LA EMPRESA SOCIAL. 10) PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA, DENTRO DEL MES ANTERIOR A LA REUNION ORDINARIA ANUAL, EL BALANCE, EL INVENTARIO Y LOS ESTADOS FINANCIEROS DEL EJERCICIO ANTERIOR, CON LAS EXPLICACIONES QUE CONSIDERE PERTINENTES Y LA SUGERENCIA DEL REPARTO O DISPOSICION DE LAS UTILIDADES, SI LAS HUBIERE, Y SU FORMA DE PAGO. 11) DENTRO DE LAS NORMAS Y ORIENTACIONES QUE DICTE LA JUNTA DIRECTIVA DIRIGIR LOS NEGOCIOS DE LA SOCIEDAD, VIGILAR LOS BIENES DE LA MISMA, SUS OPERACIONES TECNICAS, SU CONTABILIDAD Y CORRESPONDENCIA. 12) APREMIAR A LOS EMPLEADOS Y DEMAS SERVIDORES DE LA COMPANIA A QUE CUMPLAN LOS DEBERES DE SU CARGO, Y VIGILAR CONTINUAMENTE LA MARCHA DE LA EMPRESA, ESPECIALMENTE SU CONTABILIDAD Y DOCUMENTOS. 13) ESTABLECER REGLAMENTOS DE CARACTER GENERAL SOBRE LA POLITICA QUE DEBE SEGUIR LA COMPANIA EN LAS SIGUIENTES MATERIAS: SISTEMAS DE TRABAJO Y DIVISION DEL MISMO, PROCEDIMIENTO PARA LA PROVISION DE LOS CARGOS PREVISTOS, REGULACION DE REMUNERACIONES Y PRESTACIONES SOCIALES Y DEL MANEJO QUE EN CUESTIONES DE ESTA INDOLE DEBA OBSERVARSE; OPERACIONES Y DIRECCION FINANCIERA Y FISCAL; METODOS Y OPORTUNIDADES SOBRE COMPRA DE MAQUINARIA Y EQUIPO; FIJACION DE LA POLITICA DE PRECIO DE VENTA PARA LOS BIENES Y SERVICIOS Y, EN GENERAL, TODO LO RELATIVO CON SISTEMAS DE DISTRIBUCION DE LOS MISMOS, INCLUYENDO NORMAS SOBRE OTORGAMIENTO DE CREDITOS, PLAZOS, DESCUENTOS, CONTRATACION DE SEGUROS Y DE ASESORIAS Y SIMILARES. 14) DETERMINAR LAS NORMAS QUE HAN DE SERVIR PARA LA ORGANIZACION DE LA CONTABILIDAD DE LA COMPANIA, SIGUIENDO AL EFECTO LAS BASES INDICADAS POR LA LEY Y LA TECNICA CONTABLE. 15) ELABORAR LOS PRESUPUESTOS REQUERIDOS PARA EL DESARROLLO DE LA COMPANIA Y PONERLOS A CONSIDERACION DE LA JUNTA DIRECTIVA. 16) CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LOS ESTATUTOS Y REGLAMENTOS DE LA SOCIEDAD. 17) RENDIR ANTE LA JUNTA DIRECTIVA CUENTAS COMPROBADAS Y UN IMFORME DE SU GESTION, CUANDO SE RETIRE DEFINITIVAMENTE DE SU CARGO. 18) LAS DEMAS QUE LE SENALEN LA JUNTA DIRECTIVA Y ESTE ESTATUTO Y AQUELLAS QUE POR LA NATURALEZA DE SU CARGO LE CORRESPONDAN.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 39 DEL 28 DE MARZO DE 2019 DE REUNIÓN ORDINARIA DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11352 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 17 DE MAYO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	DUQUE QUICENO ALCIRA	CC 31,203,044	22631-T

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRIMEROS SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 39 DEL 28 DE MARZO DE 2019 DE REUNIÓN ORDINARIA DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 11352 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 17 DE MAYO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL SUPLENTE	CAMARGO BRIÑEZ DORLANY	CC 31,791,694	208315-T

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

***** NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
MATRICULA : 21183
FECHA DE MATRICULA : 19930416

FECHA DE RENOVACION : 20200319
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : CALLE 26 34-60
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
TELEFONO 1 : 2359497
CORREO ELECTRONICO : notificaciones@clinicasfco.com.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 91,630,450,701
EMBARGOS, DEMANDAS Y MEDIDAS CAUTELARES
** **LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 187, **FECHA**: 20061207, **ORIGEN**: OFICIO, **NOTICIA**:
** **LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 10058, **FECHA**: 20180427, **ORIGEN**: JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO, **NOTICIA**: DEMANDA

*** **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : SERVICIOS ADMINISTRATIVOS CSF
MATRICULA : 43381
FECHA DE MATRICULA : 20030320
FECHA DE RENOVACION : 20200319
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : C26 35 06
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
TELEFONO 1 : 2359497
CORREO ELECTRONICO : notificaciones@clinicasfco.com.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 16,618,464
EMBARGOS, DEMANDAS Y MEDIDAS CAUTELARES
** **LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 188, **FECHA**: 20061207, **ORIGEN**: OFICIO, **NOTICIA**:

*** **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : CONSULTA EXTERNA
MATRICULA : 44712
FECHA DE MATRICULA : 20030909
FECHA DE RENOVACION : 20200319
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : K34 26 28
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
TELEFONO 1 : 2359497
CORREO ELECTRONICO : notificaciones@clinicasfco.com.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 467,818,876
EMBARGOS, DEMANDAS Y MEDIDAS CAUTELARES
** **LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 189, **FECHA**: 20061207, **ORIGEN**: OFICIO, **NOTICIA**:

*** **NOMBRE ESTABLECIMIENTO** : UNIDAD DE SALUD MENTAL SEDE # 4
MATRICULA : 48141
FECHA DE MATRICULA : 20041008
FECHA DE RENOVACION : 20200319
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : C 26 33A 66
BARRIO : ALVERNIA
MUNICIPIO : 76834 - TULUA
TELEFONO 1 : 2359497
CORREO ELECTRONICO : notificaciones@clinicasfco.com.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 209,978,272

EMBARGOS, DEMANDAS Y MEDIDAS CAUTELARES
** **LIBRO** : RM08, **INSCRIPCION**: 190, **FECHA**: 20061207, **ORIGEN**: OFICIO, **NOTICIA**:

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es GRAN EMPRESA

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $57,335,801,359
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : Q8610

CERTIFICA

LA MEDIDA CAUTELAR ORDENADA SE CIRCUNSCRIBE AL 25.84% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA NRO: 21183-2 A NOMBRE DE CLINICA SAN FRANCISCO S.A., DIRECCION: CALLE 26 NRO 34-60 TULUA

LA MEDIDA CAUTELAR ORDENADA SE CIRCUNSCRIBE AL 25.84% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA NRO: 43381-2 A NOMBRE DE SUBSEDE 2: CENTRO ATENCION BASICO DE URGENCIAS - CABU, DIRECCION: CALLE 26 NRO. 35-06 TULUA

LA MEDIDA CAUTELAR ORDENADA SE CIRCUNSCRIBE AL 25.84% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA NRO: 44712-2 A NOMBRE DE CONSULTA EXTERNA, DIRECCION CARRERA 34 NRO. 26-28 TULUA.

LA MEDIDA CAUTELAR ORDENADA SE CIRCUNSCRIBE AL 25.84% DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CON MATRICULA NRO: 48141-2 A NOMBRE DE UNIDAD DE SALUD MENTAL SEDE # 4, DIRECCION CALLE 26 NRO. 33 A -66 TULUA

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : $6,100

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

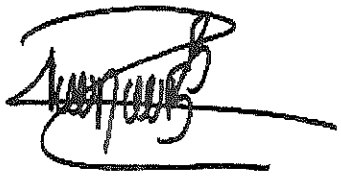
IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE TULUA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace https://siitulua.confecamaras.co/cv.php seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación mZTvQJHz5t

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.



*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

Clínica San Francisco S.A.

clinica@clinicasfco.com.co
Nit: 800191916-1
Solicitud Citas: +57 (2) 235 9497
PBX: +57 (2) 235 9781
Fax: +57 (2) 224 5621

Calle 26 No. 34-60
Tuluá, Valle del Cauca

Señores:
JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO
Cali – Valle Del Cauca
E. S. D.

Proceso:	Verbal Declarativo De Responsabilidad Civil Extracontractual
Demandantes:	Carlos Alexander Martínez Céspedes, Alexandra Martínez Correa, Sol Teresa Céspedes Martínez, Harold Albeiro Martínez Céspedes y los menores Neytan David Martínez Correa, Sneyder Martínez Correa y Kevin Andrés Martínez Correa.
Demandados:	Clínica San Francisco S.A, Emssanar S.A.S. y Asociación Mutual Empresa Solidaria de Salud Emssanar E.S.S.
Radicado:	2019-00301-00
Asunto:	INCIDENTE DE DECLARACION DE NULIDAD

JORGE MARIO VARGAS SANCHEZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 16.073.052 de Manizales, y tarjeta profesional No. 245.336 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de representante legal suplente de la demandada manifiesto a su señoría que asumo la representación judicial de la misma actuando también como apoderado judicial de la **CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A.,** demandada en este asunto, me permito a través del presente escrito solicitar a su despacho que previo al trámite del proceso correspondiente, proceda usted a efectuar la siguiente:

DECLARACION

Declarar la nulidad del Auto No. 348 del 30 de Septiembre del 2020 mediante el cual se ordena *"Tener notificado por conducta concluyente al demandado CLINICA SAN FRANCISCO SA del auto admisorio #1022 del 28 de Noviembre del 2019 visible a folio 237 (cuaderno #1) y de la admisión del llamamiento en garantía de fecha 14 de julio 2020 visible a folio 7 del cuaderno #2 (...)"* y las actuaciones posteriores que dependa del mismo y como consecuencia se vuelva surtir la notificación por conducta concluyente garantizando el acceso al expediente

Clínica San Francisco S.A.

clinica@clinicasfco.com.co
Nit: 800191916-1
Solicitud Citas: +57 (2) 235 9497
PBX: +57 (2) 235 9781
Fax: +57 (2) 224 5621

Calle 26 No. 34-60
Tuluá, Valle del Cauca

HECHOS

PRIMERO: Los señores Carlos Alexander Martínez Céspedes, Alexandra Martínez Correa, Sol Teresa Céspedes Martínez, Harold Albeiro Martínez Céspedes y los menores Neytan David Martínez Correa, Sneyder Martínez Correa y Kevin Andrés Martínez Correa, presentaron ante su despacho una demanda para proceso verbal declarativo de responsabilidad civil extracontractual, contra mi poderdante y otros.

SEGUNDO: Como puede observarse el extremo activo no cumplió con la carga de notificar a mi poderdante conforme al Código General del Proceso, razón por la cual el suscrito solicitó mediante memorial presentado por correo electrónico, el día 26 de Agosto del 2020 a las 16:45, se reconociera poder para actuar dentro del mismo, se Notificara a mi representada por Conducta Concluyente, se remitiera el traslado de la demanda, sus respectivos anexos, el auto admisorio, así como todos los llamamientos en garantía admitidos en mi contra y los autos que admiten los llamamientos hasta el momento, con el fin de ejercer el debido Derecho a la Defensa.

TERCERO: Con fundamento en la solicitud anterior su Honorable Despacho notifico por estado electrónico el día 01 de Octubre del 2020 el Auto No. 348 de fecha 30 de Septiembre del 2020, mediante el cual se reconoce personería al suscrito, se tiene por notificado por conducta concluyente a la CLINICA SAN FRANCISCO S.A. y se ordena *"VIA correo electrónico se autoriza visualizar la copia del expediente digital al correo electrónicos leonabogados@hotmail.com"*.

CUARTO: El mismo día en que se notifica por estado la providencia ya mencionada, es decir el 01 de Octubre del 2020, presenté mediante correo electrónico dirigido tanto al correo institucional del despacho como al mencionado en el numeral tercero del Auto No. 348 *(j08cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co y leonarbogados@hotmail.com)* memorial solicitando se me brinde autorización *(acceso al hipervínculo)* para visualizar la copia del expediente digital por medio de los correos institucionales notificaciones@clinicasfco.com.co, *asesor.juridico2@clinicasfco.com.co* y *juridico@clinicasfco.com.co* de CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A.; con el objetivo de poder ejercer el derecho de defensa, principio fundamental de cualquier procedimiento.

QUINTO: El día 05 de Octubre del 2020, segundo día de ejecutoria del Auto en mención, nuevamente presento el mismo memorial y reitero la solicitud hecha días atrás a los mismos correos: institucional del despacho como al mencionado en el numeral tercero del Auto No. 348 *(j08cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co y leonarbogados@hotmail.com)*; pero a la fecha no se ha podido obtener la visualización del expediente digital, llámese hipervínculo del mismo.

Clínica San Francisco S.A.

clinica@clinicasfco.com.co
Nit: 800191916-1
Solicitud Citas: +57 (2) 235 9497
PBX: +57 (2) 235 9781
Fax: +57 (2) 224 5621

Calle 26 No. 34-60
Tuluá, Valle del Cauca

SEXTO: Como puede observarse se ha decretado la notificación de mi representada por conducta concluyente pero a la fecha, **MANIFESTACION QUE HAGO BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO**, no he tenido conocimiento, no se me ha permitido el acceso al expediente, ni se me ha entregado el traslado y anexos de la demanda y llamamientos en garantía que existan, como tampoco el Auto admisorio de la demanda y los mismo llamamientos que se hayan admitido.

SEPTIMO: Se tipifica entonces, la causal de nulidad del proceso, originada por la indebida notificación **(numeral 8 del Artículo 133 del CGP)** y de conformidad al artículo 8 del Decreto 806 del 4 de Junio del 2020:

*"**Artículo 8. Notificaciones personales**. Las notificaciones que deban hacerse personalmente también podrán efectuarse con el envío de la providencia respectiva como mensaje de datos a la dirección electrónica o sitio que suministre el interesado en que se realice la notificación, sin necesidad del envío de previa citación o aviso físico o virtual. Los anexos que deban entregarse para un traslado se enviarán por el mismo medio.*

El interesado afirmará bajo la gravedad del juramento, que se entenderá prestado con la petición, que la dirección electrónica o sitio suministrado corresponde al utilizado por la persona a notificar, informará la forma como la obtuvo y allegará las evidencias correspondientes, particularmente las comunicaciones remitidas a la persona por notificar.

***La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje** y los términos empezarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación.*

Para los fines de esta norma se podrán implementar o utilizar sistemas de confirmación del recibo de los correos electrónicos o mensajes de datos.

*Cuando exista discrepancia sobre la forma en que se practicó la notificación, la parte que se considere afectada **deberá manifestar bajo la gravedad del juramento, al solicitar la declaratoria de nulidad de lo actuado, que no se enteró de la providencia,** además de cumplir con lo dispuesto en los artículos 132 a 138 del Código General del Proceso."* (Subrayado fuera de texto)

Además se debe tener en cuenta el artículo 301 del código general del proceso:

*"**ARTÍCULO 301. NOTIFICACIÓN POR CONDUCTA CONCLUYENTE. La notificación por conducta concluyente surte los mismos efectos de la notificación personal.** Cuando una parte o un tercero manifieste que conoce determinada providencia o la mencione en escrito que lleve su firma, o verbalmente durante una audiencia o diligencia, si queda registro de ello, se considerará notificada por conducta concluyente de dicha providencia en la fecha de presentación del escrito o de la manifestación verbal (...)"* (Subrayado fuera de texto)

Se considera entonces que la notificación por conducta concluyente surte los mismos efectos de la notificación personal, siendo la notificación personal la ordinaria y principal, y las demás como la notificación por aviso o edicto subsidiarios.

Clínica San Francisco S.A.

clinica@clinicasfco.com.co
Nit: 800191916-1
Solicitud Citas: +57 (2) 235 9497
PBX: +57 (2) 235 9781
Fax: +57 (2) 224 5621

Calle 26 No. 34-60
Tuluá, Valle del Cauca

Para el caso concreto la notificación dictada mediante Auto No. 348 no debería surtir efectos, pues no se ha comunicado, compartido ni otorgado el HIPERVINCULO para visualizar el contenido de lo notificado, aunado a ello presuntamente el termino para contestar estaría empezando a computarse desde el día 07 de Octubre del 2020, día siguiente al termino de ejecutoria del auto que ordeno tener por notificado a mi poderdante, sin contar con el TRASLADO, ANEXOS de la demandan y llamamientos en garantía y los AUTOS QUE LOS ADMITEN, vulnerando el **Debido Proceso y el Derecho a la Defensa** de la entidad que represento.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamentos el artículos 133 ss y 301 código general del proceso, Decreto 806 del 4 de Junio del 2020, articulo 29 de la Constitución Política, sentencia T-661 del 2014 Corte Constitucional.

PRUEBAS

Solicito tener como pruebas los documentos aportados al proceso principal, la actuación surtida en el mismo y las siguientes:

DOCUMENTALES:

- Memorial de fecha 01 de Octubre del 2020 *(que solicita se dé cumplimiento a lo ordenado en el numeral tercero del auto No. 348 que autoriza la visualización del expediente digital)*
- Pantallazo testigo de envíos de correos electrónicos realizados los días 01 de Octubre del 2020 a las 14:56 y 05 de Octubre del 2020 a las 09:03 que contiene la solicitud informal y el memorial de fecha 01 de Octubre del 2020 *(que solicita POR SEGUNDA OPORTUNIDAD se dé cumplimiento a lo ordenado en el numeral tercero del auto No. 348 que autoriza la visualización del expediente digital)*

ANEXOS

Me permito anexar Cámara de Comercio que me faculta como Representante Legal Suplente de la Clínica san Francisco S.A.

PROCESO Y COMPETENCIA

A la presente solicitud debe dársele el trámite indicado en los artículos 133 y SS del Código General del Proceso.

Es usted competente para resolver esta solicitud por estar conociendo del proceso principal.

Clínica San Francisco S.A.

clinica@clinicasfco.com.co
Nit: 800191916-1
Solicitud Citas: +57 (2) 235 9497
PBX: +57 (2) 235 9781
Fax: +57 (2) 224 5621

Calle 26 No. 34-60
Tuluá, Valle del Cauca

NOTIFICACIONES

Las mías y las de mi representada se recibirán en las en las instalaciones de la Clínica San Francisco S.A., ubicadas en la Calle 26 No 34 –60 del municipio de Tuluá, V., pbx: (2) 2359781 ext. 363, 364, 355; correos electrónicos: notificaciones@clinicasfco.com.co, juridico@clinicasfco.com.co y asesor.juridico2@clinicasfco.com.co.

La parte actora en las indicadas en su escrito demandatorio.

Del Señor Juez,

Atentamente,

JORGE MARIO VARGAS SANCHEZ
C.C. No. 16.073.052 de Manizales (C)
T.P. No. 245.336 del Consejo Superior de la Judicatura.

Clínica San Francisco S.A.

Clínica San Francisco S.A.

clinica@clinicasfco.com.co
Nit: 800191916-1
Solicitud Citas: +57 (2) 235 9497
PBX: +57 (2) 235 9781
Fax: +57 (2) 224 5621

Calle 26 No. 34-60
Tuluá, Valle del Cauca

Tuluá, V., Octubre 01 de 2020.

Señores:
JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI, V.
E. S. D.

Referencia:	**SOLICITUD DE NOTIFICACIÓN POR CONDUCTA CONCLUYENTE.**
Proceso:	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL.
Demandantes:	CARLOS ALEXANDER MARTÍNEZ, ALEXANDRA MARTÍNEZ CORREA, SOL TERESA CESPEDES, HAROLD ALBEIRO MARTINEZ CESPEDES y OTROS.
Demandado:	CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A., EMSSANAR S.A.S y ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD.
Radicado:	**2019-00301-00**

JORGE MARIO VARGAS SÁNCHEZ, identificado con la cedula de ciudadanía N° **16.073.052** de Manizales, C., y tarjeta profesional N° **245.336** del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de Representante Legal suplente y Apoderado Judicial dentro del presente proceso; por medio de la presente me permito solicitar comedidamente se me brinde autorización para visualizar la copia del expediente digital por medio de estos correos institucionales *"asesor.juridico2@clinicasfco.com.co, y juridico@clinicasfco.com.co"* de CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. Lo anterior en razón a lo ordenado por su Despacho en el Numeral TERCERO del resuelve del AUTO INTERLOCUTORIO No. 348 del 30 de Septiembre del 2020 dentro del proceso Verbal con radicado 2019-00301-00.

"TERCERO. VIA correo electrónico se autoriza visualizar la copia del expediente al correo electrónico leonabogado@hotmail.com."

Visualización del expediente **que resulta necesario para que la notificación que se nos está realizando tenga efectos.**

Las notificaciones las recibiré en las en las instalaciones de la Clínica San Francisco S.A., ubicadas en la Calle 26 No 34 –60 del municipio de Tuluá, V., pbx: (2) 2359781 ext. 363, 364, 355; correos electrónicos: notificaciones@clinicasfco.com.co y juridico@clinicasfco.com.co y asesor.juridico2@clinicasfco.com.co

RENUNCIO A TÉRMINO DE EJECUTORIA DEL AUTO QUE RESUELVA A FAVOR, DE SER EL CASO.

Cordialmente,

JORGE MARIO VARGAS SÁNCHEZ.
Representante Legal Suplente.

Clínica San Francisco S.A.

Juan Sebastian Vinasco Cocuy <asesor.juridico2@clinicasfco.com.co>

Solicitud cumplimiento ORDEN decretada en Auto 348 RAD. 2019-00301-00

2 mensajes

Juan Sebastian Vinasco Cocuy <asesor.juridico2@clinicasfco.com.co> 1 de octubre de 2020 a las 14:56
Para: leonabogado@hotmail.com, j08cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co
CC: Jorge Mario Vargas Sánchez <juridico@clinicasfco.com.co>

Cordial saludo

Por medio de la presente me permito solicitar informalmente por este canal, al igual que anexo memorial firmado en caso de ser necesario, se brinde autorización para visualizar la copia del expediente digital por medio de este correo institucional *"asesor.juridico2@clinicasfco.com.co y juridico@clinicasfco.com.co"* de CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A.

Lo anterior en razón a lo ordenado por su Despacho en el Numeral TERCERO del resuelve del AUTO INTERLOCUTORIO No. 348 del 30 de Septiembre del 2020 dentro del proceso Verbal con radicado 2019-00301-00.

"TERCERO. VIA correo electronico se autoriza visualizar la copia del expediente al correo electrónico leonabogado@hotmail.com."

Agradezco la atención y quedamos atentos a la visualización del expediente en mención **QUE RESULTA NECESARIO PARA QUE LA NOTIFICACIÓN QUE SE NOS ESTÁ REALIZANDO TENGA EFECTOS.**

Atentamente
--

Clínica San Francisco S.A.
Juan Sebastian Vinasco Cocuy
ABOGADO
Calle 26 # 34 -60
Telefono: 2359781 - 355
www.clinicasanfrancisco.com.co



SOLICITUD CUMPLIMIENTO NUMERAL TERCERO AUTO 348 2019-00301-00.pdf
134K

Juan Sebastian Vinasco Cocuy <asesor.juridico2@clinicasfco.com.co> 5 de octubre de 2020 a las 09:03
Para: j08cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co, leonabogado@hotmail.com
CC: Jorge Mario Vargas Sánchez <juridico@clinicasfco.com.co>

Cordial saludo

Por medio de la presente y de la forma más respetuosa posible me permito **reiterar y reenviar la solicitud** *(memorial)* con el fin de que se nos permita la visualización del expediente *(Traslado de la demanda)* conforme fue ordenado en el Auto de la referencia, esto con el objetivo de que **LA NOTIFICACIÓN POR CONDUCTA CONCLUYENTE ALLÍ DECRETADA TENGA EFECTOS.**

Agradezco la atención prestada

Atentamente

JORGE MARIO VARGAS SANCHEZ
C.C. No. 16.073.052 de Manizales (C)
T.P. No. 245.336 del C.S.J.
[Texto citado oculto]

Libre de virus. www.avast.com

SOLICITUD CUMPLIMIENTO NUMERAL TERCERO AUTO 348 2019-00301-00.pdf
134K

RV: SOLICITUD COPIAS MEMORIALES RADICADO 76 001 31 03 008 2019 00301 00 CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES Y OTROS Vs CLINICA SAN FRANCISCO, EMSSANAS ESS y EMSSANAR SAS

eliana bustamante <elianabustamant@hotmail.com>

Mié 14/10/2020 14:47

Para: Juzgado 08 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j08cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (241 KB)

DEB-solicitud copias memoriales allegados al proceso RCE CARLOS ALEXANDER MARTÍNEZ.doc;

De: eliana bustamante
Enviado: miércoles, 14 de octubre de 2020 2:40 p. m.
Para: j08ccali@cendoj.ramajudicial.gov.co <j08ccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Cc: clinica@clinicasfco.com.co <clinica@clinicasfco.com.co>; emssanarsas@emssanar.org.co <emssanarsas@emssanar.org.co>
Asunto: SOLICITUD COPIAS MEMORIALES RADICADO 76 001 31 03 008 2019 00301 00 CARLOS ALEXANDER MARTINEZ CESPEDES Y OTROS Vs CLINICA SAN FRANCISCO, EMSSANAS ESS y EMSSANAR SAS

Señores:
JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

Cordial saludo,
Respetuosamente me permito allegar memorial, con solicitud de copias de los memoriales allegados dentro del proceso de la referencia

Atentamente

DALY ELIANA BUSTAMANTE
C.C. 66.956.155
Abogada parte demandante

Daly Eliana Bustamante
Abogada

Cali, catorce (14) de octubre de dos mil veinte (2020)

Doctor
LEONARDO LENIS
Juez Octavo Civil del Circuito de Cali
E-mail: j08cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

Asunto:	**Solicitud copias memoriales allegados al proceso**
Proceso:	**Verbal (Responsabilidad civil)**
Demandantes:	**Carlos Alexander Martínez Céspedes y otros**
Demandados:	**Clínica San Francisco, Emssanar E.S.S. y Emssanar S.A.S.**
Radicado:	**76 001 31 03 008 2019 00301 00**

DALY ELIANA BUSTAMANTE, identificada con la cédula de ciudadanía No. 66´956.155 de Cali (Valle), abogada en ejercicio, con tarjeta profesional de abogada No. 283.014 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi condición de apoderada judicial de la parte demandante dentro del proceso de la referencia, respetuosamente me permito solicitarle me remitan vía electrónica copias de todos los memoriales aportados en el proceso de la referencia por parte de los demandados.

Lo anterior, en conformidad con lo establecido en el artículo 3 del decreto 806 de 2020, ya que aludidos demandados al remitírselos vía electrónica al despacho a su cargo, omitieron mandármelos como contraparte, máxime que a ellos les asiste legalmente el deber de enviármelos tal como nuevamente lo ha prescrito en el mentado decreto.

Según el reporte de consulta del proceso de la referencia tomado de la página web de la Rama Judicial, los memoriales y anexos allegados por los demandados, y que aquí solicito son los del 27 de agosto; del 1 de octubre; del 5 de octubre; y del 8 de octubre de la presente anualidad, como también la contestación de la demanda.

Cordialmente,



DALY ELIANA BUSTAMANTE
C.C. No. 66´956.155 de Cali (Valle)
T.P. No. 283.014 del Consejo Superior de la Judicatura

Daly Eliana Bustamante
Abogada

E-mail: elianabustamant@hotmail.com

INFORME SECRETARIAL. A Despacho del Señor Juez, el presente proceso para solicitud de nulidad y copias. Sírvase proveer. Cali, 4 de noviembre de 2020
El secretario,

DANIEL ARTURO DIAZ JOJOA

Verbal vs Clínica San Francisco
JUZGADO OCTAVO CIVIL DEL CIRCUITO
Cali, cuatro (4) de noviembre de dos mil veinte (2020)
76-001-31-03-008-2019-00301-00

1.- El representante legal de los demandados CLINICA SAN FRANCISCO SA presenta solicitud de nulidad de conformidad con el Artículo 133 numeral 8 del Código General del Proceso, debido a que una vez notificado por conducta concluyente del auto admisorio de la demanda y el llamamiento en garantía, el mismo día y en dos (2) oportunidades, solicitó a través del correo del Juzgado se le enviara el expediente digital para poder ejercer el derecho a la defensa y debido a que no tuvo acceso al expediente solicita se declare la nulidad de la notificación por cuanto el término se encuentra vencido.

2.- Al escrito de nulidad se le dará trámite de conformidad con el Artículo 134 del Código General del Proceso y en concordancia con el artículo 110 de la misma norma;

3.- Presenta la apoderada de la parte actora, escrito donde solicita se le remita vía electrónica copia de los memoriales aportados por los demandados. Por ser procedente la petición se accederá a ella. Y el Juzgado,

RESUELVE

PRIMERO. DE CONFORMIDAD con el Artículo 134 del Código General del Proceso, al escrito de nulidad interpuesto se le dará trámite conforme el Artículo 110 de la misma norma.

SEGUNDO. AUTORIZAR el envío de copias de los memoriales allegados a la parte actora y del expediente al representante legal de los demandados CLINICA SAN FRANCISCO.

NOTIFIQUESE,

El Juez,



LEONARDO LENIS
760013103008-2019-00301-00

Eda.