Fwd: Fw: NOTIFICACION PERSONAL MENSAJE DE DATOS -AUTO ADMISORIO DEMANDA , DEMANADA Y ANEXOS SEGUN DECRETO 806 DE 2020 y LEY 2213 DE 2022 , RAD: 2021-00418 IVAN DARIO TORRES SAENZ

Sandra Lucía Santana Palomo <ssantana.serlegal@gmail.com>

Vie 20/01/2023 3:39 PM

Para: secgerencia@cardiovascularnavarra.org <secgerencia@cardiovascularnavarra.org>

CC: Juzgado 05 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto05bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Señores
CLINICA CARDIO VASCULAR NAVARRA

RADICADO: 2021-00418
PROCESO VERBAL- RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRACONTRACTUAL

DEMANDANTES: IVAN DARIO TORRES SAENZ C.C. No. 1.068.347.04 y ESTELA ISABEL CANTILLO MONTOYA C.C 1.068.348.925
DEMANDADOS: EPS SALUD TOTAL NIT. 800.130.907 y CLINICA VASCULAR NAVARRA NIT. 800.247.537-6

ASUNTO: NOTIFICACION POR MENSAJE DE DATOS DE AUTO ADMISORIO DEMANDA, ESCRITO DEMANDA y ANEXOS- RAD: 2021-00418 IVAN DARIO TORRES SAENZ

Atendiendo lo ordenado por el articulo 8 del Decreto Legislativo 806 de 2020 en concordancia con la Ley 2213 de 2022, la suscrita apoderada de la parte demandante mediante mensaje de datos allega Notificación de la providencia emitida por el JUZGADO QUINTO (05) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA de fecha 13 de octubre de 2021 en la cual ADMITE DEMANDA del proceso verbal de responsabilidad civil contractual y extracontractual con RAD. 2021-00418 promovido por los señores demandantes IVAN DARIO TORRES SAENZ y ESTELA ISABEL CANTILLO MONTOYA, junto con el escrito de la demanda, escrito de solicitud de corrección demanda y sus anexos, al correo el electrónico registrado en el certificado de Existencia y Representación legal de la entidad demandada CLÍNICA CARDIOVASCULAR NAVARRA.

Asi mismo, manifiesto que la direccion fisica del JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA, esta ubicada en la carrera Carrera 10 No. 14-33 piso 3, correo electronico: **ccto05bt@cendoj.ramajudicial.gov.co.**

Conforme al articulo 8 de la Ley 2213: "La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a contarse cuándo el iniciador recepcione acuse de recibo o se pueda por otro medio constatar el acceso del destinatario al mensaje."

Atentamente,

SER LEGAL
ASESORÍA JURÍDICA

SANDRA LUCIA SANTANA PALOMO

Apoderada parte demandante
Celular: 3103203736
Direccion: Carrera 70 B No. 24 sur 53 Bogota
Correo electronico: ssantana.serlegal@gmail.com

----- Mensaje reenviado -----
De: sandra lucia santana palomo <salusa64@yahoo.com>
Para: notificacionesjud@saludtotal.com.co <notificacionesjud@saludtotal.com.co>; secgerencia@cardiovascularnavarra.org <secgerencia@cardiovascularnavarra.org>
CC: Juzgado 05 Civil Circuito - Bogota - Bogota D. C. <ccto05bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Enviado: viernes, 3 de diciembre de 2021, 02:41:23 p.m. GMT-5
Asunto: Fw: NOTIFICACION PERSONAL DECRETO 806 DE 2020 DEMANDA A PARTE DEMADADA PROCESO RAD 2021-00418 IVAN DARIO TORRES SAEZ

Buenas tardes respetados señores:

Atendiendo lo ordenado por el articulo 8 del Decreto Legislativo 806 de 2020, la suscrita apoderada de la parte demandante mendiante mensaje de datos allega Notificacion de la providencia emitida por el JUZGADO QUINTO (05) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA de fecha 13 de octubre de 2021 en la cual ADMITE DEMANDA del proceso verbal de responsabilidad civil contractual y extracontactual con RAD. 2021-00418 promovido por los señores demandantes IVAN DARIO TORRES SAENZ y ESTELA ISABEL CANTILLO MONTOYA, junto con el escrito de la demanda y sus anexos, a los correos registrados en los Certificados de Existencia y Representación legal de las entidades demandadas.

DEMANDADAS: SALUD TOTAL EPS-S S.A y CLINICA VASCULAR NAVARRA S.A.

Lo anterior, para lo pertinente.

SANDRA LUCIA SANTANA PALOMO
Abogada
Telefono: 9278984
Celular: 3103203736
Dirección: Carrera 70 B No. 24 sur -53 Bogota

ANEXO 1.pdf
ANEXO 2..pdf
ANEXO 3..pdf

Señor
JUEZ QUNTO (5) CIVIL DEL CIRCUITL DE BOGOTA
E. S. D.

RADICADO: 2021 - 00418
ASUNTO: SUBSANACION DEMANDA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES: IVAN DARIO TORRES SANCHEZ C.C 1.068.347.044
ESTELA ISABEL CANTILLO MONTOYA C.C 1.068.348.925
DEMANDADOS: SALUD TOTAL EPS-S S.A. NIT. 800.130.907
CLINICA VASCULAR NAVARRA S.A. NIT. 800.247.537-6

SANDRA LUCIA SANTANA PALOMO, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C. Identificada con la Cédula de Ciudadanía Nº 30.385.125 de La Dorada Caldas, Profesional en derecho, abogada en ejercicio, con Tarjeta Profesional No. 252942 expedida por el C.S. De la Judicatura., actuando en calidad de apoderada judicial de los señores **IVAN DARIO TORRES SANCHEZ,** mayor de edad identificado con cédula de ciudadanía No. 1.068.347.044 según poder adjunto, por medio de este libelo estando dentro de los términos legales presento **SUBSANACION DE DEMANDA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL** y **ESTELA ISABEL CANTILLO MONTOYA,** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.068.348.925, según poder adjunto, por medio de este libelo estando dentro de los términos legales presento **SUBSANACION DE DEMANDA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**, en contra de la **SALUD TOTAL EPS-S S.A.**, sociedad identificada con NIT. 800.130.907 y **CLINICA VASCULAR NAVARRA S.A.,** sociedad identificada con NIT. 800.247.537-6**,** estando dentro de los términos legales de conformidad con auto fechado 27 de Septiembre de 2021, dentro de las circunstancias que me permitiré exponer en el presente escrito y basado en los siguientes:

HECHOS

LOS QUE DAN INICIO AL HECHO DAÑOSO:

1. **PRIMERO:** Que el día 18 de noviembre de 2018, siendo aproximadamente las 07:20 a.m., mi representado IVAN DARIO TORRES SAENZ, se encontraba dormido cuando empezó a tener movimientos involuntarios no habituales y perdió el conocimiento quedándose rígido y sin conocimiento botando espuma por la boca, mezclada con sangre, mi representa la señora ESTELLA ISABEL CANTILLO su compañera permanente se desesperó y empezó a pedir ayuda a los vecinos (Yamile Ávila, Andrés y Luz)

2. **SEGUNDO:** Como consecuencia de lo anterior, llamaron la ambulancia, pero nunca llego y se decido llamar al cuadrante de la policía para que los ayudaran. al cabo de unos minutos llegaron y le ayudaron a pedir un taxi y mi representada ESTELLA ISABEL CANTILLO traslado a mi representado a SALUD TOTAL DE LAS AMÉRICAS (Urgencias Nivel I), llegaron y lo revisaron siendo aproximadamente las 11 :00 a.m.

3. **TERCERO:** Por lo grave de su estado, lo trasladaron en una ambulancia, suministrada por la EPS SALUD TOTAL, a la CLINICA NAVARRA, en dicho traslado mi representado repitió el mismo episodio, esta vez un poco más fuerte que el anterior con convulsiones.

2. HECHOS RELATIVOS AL DAÑO

4. **CUARTO:** Al llegar a la clínica lo ingresaron a sala de reanimación, donde se le subieron tres (3) personas encima, que se presume que era el equipo medico, en esta situación de desespero, sedaron a mi representado.

5. **QUINTO:** Mi representado IVAN DARIO TORRES manifesto que cuando desperto de la sedacion, para su sorpresa estaba amarrado a la camilla de manos y pies, luego intentaron hacerle un TAC donde el aparato de RX no funcionaba y solo escuchaba cuando el doctor le dijo a la auxiliar que le colocara otros 5cc de calmante, a lo que la enfermera responde que ya lo habían pasado de dosis, pero aun así le colocaron más medicamento.

6. **SEXTO:** Tenía orden para que le hicieran un TAC, el cual no se pudo efectuar, por qué el equipo de RX no servía.

7. **SEPTIMO:** Mi representado le solicito a la enfermera que lo soltara, porque le dolían los músculos de mis brazos, por que los tenía contraídos. a su vez le solicito que le retirara la sonda de su pene porque le estaba doliendo mucho y a la tercera vez de hacer esta solicitud se la quitaron.

8. **OCTAVO:** Mi representado fue llevado a sala de observación, quejandose de dolor en los brazos, pero no le prestaban atención. El día lunes 19 de noviembre de 2018, en horas de la mañana le realizaron un TAC.

9. **NOVENO:** Aproximadamente a las 7:00 p.m. y siendo aproximadamente las 10:00 p.m., llego el neurólogo y reviso los exámenes y le manifestó a mi representado que tenia epilepsia y le envían medicamentos con fenitoína, sin hacerle ningún examen que ratifique el diagnostico, procede a darlo de alta, a lo que nuevamente mi representado refiero que le dolían mucho los brazos a lo que le medico contesto que eso era normal porque mi representado se encontraba estresado y solo eran contracciones musculares. Cuando llego el medico de tumo mí representado le informo lo mismo y no le prestaron atencion, mí representada su compañera permanente fue e informo nuevamente al medico que su compañero tenia dolor en sus brazos a lo que le recetan naproxeno cada 8 horas.

10. **DECIMO:** Al momento (lunes 19 de noviembre del 2018) de la salida cuando mi representada compañera permanente de IVAN DARIO TORRES le estaba ayudando a cambiar, pero era casi imposible por los dolores que sentía mi representado en los brazos y músculos, le dio mareo y se colocó pálido, mi representada se dirige a una de las enfermeras para comunicarle lo que le estaba sucediendo a mi representado, pero contesto que lo dejara ahí hasta que se le pasara por que ella no podía hacer nada por que ya le habían dado salida.

HECHOS RELATIVOS A CASUALIDAD

En la presente demanda se presentaran todas las pruebas allegadas junto con la historia clínica de mi poderdante donde se vislumbra una lesion fisica afectación de sus hombros situaciones fácticas derivadas o desprenden del siniestro acaecido el día 18 de noviembre de 2018. Conforme a los fundamentos de hecho y derecho en conjetura de las pruebas, como fundamentos factico y jurídicos de el **NEXO CAUSAL** entre el siniestro y los perjuicios causados a mis representado después de este.

11. **DECIMO PRIMERO:** Cuando mis representados llegaron a casa, mi representado paso muy mala noche por que no podía acomodarse y le continuaban doliendo mucho los brazos ya que los tenía bastante inflamados, el martes 20 de noviembre de 2018, mi representado tiene que irse por urgencias de manera inmediata porque tenia una especie de bola y no estaba respirando bien.

12. **DECIMO SEGUNDO:** Mi representado estaba llorando del dolor porque ya no aguantaba y de manera inmediata se dirigieron a la EPS SALUD TOTAL DE LAS AMERICAS, le hacen todos los protocolos y le envían una radiografía del brazo que más le dolía (derecho), y el resultado del RX es que tenía el manguito rotador fracturado en varios pedazos y otra fractura más y que tenían que hacerle una reconstrucción.

13. **DECIMO TERCERO:** Le informaron a mi representado que lo tenían que trasladar para la cirugía, antes de que llegara el traslado la salud de mi representado se complicó según le explicaba la doctora porque ya llevaba tres (3) días con el brazo así y se le habían formado una grasa en los pulmones, situación que no lo dejaba respirar y procedieron a colocarle oxígeno y deciden enviar a mi representado para una clínica con UCI intermedia y en ambulancia medicalizada.

14. **DECIMO CUARTO:** El día 21 de noviembre de 2018, siendo aproximadamente las 03.30 a.m.
    - al llegar a la Clínica LOS NOGALES, ingresan a mi representado a la UCI intermedia (4dias) y le realizan otras radiografía para confirmar el diagnóstico y es ahí donde se dan cuenta que no es solo el hombro (derecho) fracturado, si no también el hombro (izquierdo), le explican a mi representada su compañera permanente que le tiene que hacer reconstrucción de manguitos rotadores y tejidos, pero que no le podían hacer la cirugía hasta que no desinflamaran los hombros, ya que tenía muchos moretones y estaba hinchado, empezaron a darle unos desinflamatorios y bolsas frías para rebajar la inflamación y los edemas.

15. **DECIMO QUINTO:** Como consecuencia de las LESIONES referidas de conformidad a lo acaecido el día 18 de noviembre de 2018, mi representado ha sufrido unos perjuicios a mi representado a nivel de mi salud, laboralmente y familiarmente. Con una incapacidad prolongada que ha afectado su situación económica y la de su núcleo familia

16. **DECIMO SEXTO:** Por medio del presente me permito efectuar la reclamación de perjuicios y así obtener la indemnización por las lesiones que sufrío mi representado en su integridad física, ya que mi representado no se encontraba con los hombros fracturados.

17. **DECIMO SEPTIMO:** A la fecha mi representado ha tenido que estar en incapacidades por más de 150 días, por la afectación en su hombros.

18. **DECIMO OCTAVO**: Para el día 07 de noviembre de 2020, en la CLINICA NOGALES, le realizaron a mi representado una cirugía de LISIS DE ADHERENCIA DE TENDON(TECNOLISIS) por fractura de la Epífisis Superior del Humero, por la cual le dieron una nueva incapacidad por 21 días.

19. **DECIMO NOVENO:** Mi representado, ya no lleva una vida normal, por los daños y perjuicios ocasionados por las Citadas, esto le ha ocasionado mucho estrés, angustia, y ha entrado en estado de depresión.

HECHOS RELATIVOS A LA AFECTACION A LA SALUD, LA VIDA DIGNA Y EL PRACER A LA VIDA

20. **VIGESIMO: A nivel familiar:** Mi representado ya no lleva una vida normal con su pareja ni con sus hijas, ya no puede cuidar a mis hijas y llevarlas al parque por que no puedo cargar más de 5 kilos con sus brazos. Ya no puede ir a actividades como natación ni siquiera ir a un gimnasio. Dificultad para ponerse su ropa para ir a laboral o bañarse zonas como su espalda y partes intimas.
    Depresión y falta de apetito repentina.
    Sentimiento de ser inservible para la sociedad y su familia ya que lo único que sabe hacer y que ha hecho toda su vida es conducir.
    Siempre quiere estar en compañía de su pareja y no quiere salir de su casa
    Se levanta a llorar constantemente en las noches por el dolor físico y emocional
    No puede levantar sus brazos a mas de 90 grados.
21. **VIGESIMO PRIMERO: A nivel Emocional:** Insomnio al ver que su situación médica no mejora si no que desmejora
    Se ha caído en repetidas ocasiones al puso resultando de no poder usar correctamente sus brazos.

22. **VIGESIMO SEGUNDO: A nivel laboral: Mi representado** ha tenido que laborar en contra de su voluntad y saber que esto empeora su salud. Dolor físico que conlleva a la reubicacion de su cargo por la incapacidad de poder conducir. La reubicación disminuyo sus ingresos por que le quitaron el bono operativo

HECHOS RELATIVOS A LA HISTORIA CLINICA

22. VIGESIMO TERCERO:

18/11/2018

INGRESO

18 DE NOVIEMBRE DE 2018 08:34 AM EN VS UUBC LAS AMERICAS

HORA 09:11 AM

PACIENTE DE 32 AÑOS CON CUADRO CLINICO DESCRITO CONSISTENTE CON PRIMER EPISODIO CONVULSIVO , EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SJRS, CON DISMINUCION DE LA FUERZA EN MIEMBROS SUPERIORES, SE CONSIDERA REQUIERE TAC Y VALORACION POR NEUROLOGIA POR LO QUE SE REMITE PACIENTE Y FAMILIAR ENTIENDEN Y ACEPTAN CONDDUCTA

HORA 13:20:53

RE\!ITIDO DE VFR.REY AMERJCAS MOVIL 15 D ·SOSA CARGO DE JESSICA RODRIGUEZ ME" C'ONVULS!ONO"

REMITIDO DE VIRREY AMERICAS MOVIL 15 DE SOS A CARGO DE JESSICA RODRIGUEZ MC " CONVULSIONO"

EA PACIENET QUEIN INGRESA REMITIDO DE VIRREY AMERICAS DADO CUADRO CLINICO DE L HORA DE EVOLUCION CONSISTENETE N

MOVIMIENTOS TONICO CLONICOS , ASOCIADA A MORDEDURA DE LENGUA CON SANGRADO ESCASO Y SUPRA VERSION DE LA.MIRADA,

ADEMAS EN EL TRASLADO PRESENTO 'OTRO EPISODIO VONVULSIVO DE MENOS D EL MINUTO SIN RELAJACION DE ESFIUNTERES SI CON

SUPREVERSION DE LA MIRADA Y MÓVFMTENTOS TONICOCLONICOS,, EN EL MOMENTO CON AGITACION, DESIOORIENTADO

PACIENTE QUIEN PRESENTA EPISODIO DE COLVULSION POR PRIMERA VEZ , INGRESA REMITIDO PARA MANEJO POR ENUROLOGIA Y ESTUDIO IMAGENOLOGICO - TYAC DE CRANEO SIMPLE , PACIENET A QUIN SE LE APLICAN 5 MG DE MIDAZOLAM PARA VSEDACION DADO QUE REQUIERE TOMA DE TAC Y EN EL MOMENTO INQUIETO. PACIENTE A QUEIN A PESAR DE APLICACION PREVIA DE MIDAZOLAM 5 MG NO SE LOGRA ADECUADA SEDACION DADO RIESGO DE CAIDA , HETEROAGRESION , PACIENTE SE DEJA INMOVILIZADO

HORA 20:56:15

ACTUALMENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, REFIERE DOLOR EN BRAZOS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

19/11/2018

HORA 08:58:46

CON DOLORES MUSCULARES GLOBALES A LOS MOVIMIENTOS SECUNDARIO A CONTRACTURAS MUSCULARES.

18/11/2018

HORA 18:36

A CARGO DE RAQUEL-VARGAS-BARRAGAN

AMBULANCIA EN LA MÓVIL 15 DE SOS

FECHA 21/11/2018

HORA: 03:13 AM

CLINICA LOS NOGALES

: INGRESO UCI INTERMEDIOS PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD QUE INGRESA REMITIDO DE VIRREY SOLIS CON DX DE EMBOLIA GRASA??; PACIENTE CON HISTORIA CLINICA DE INICIO EL 18/XI/2018 POR CRISIS CONVULSIVAS EN 2 OCASIONES MOTIVO POR LO QUE ES LLEVADO A CLINICA NAVARRA, REFIERE QUE LE REALIZARON TAC DE CRANEO SIMPLE Y FUE MEDICADO CON FANITOINA ORAL, SEGUN REFIERE ESE DIA ESTUVO AGITADO Y REQUIRIO IN MOVILIZACION EN LA CLINICA NAVARRA MANIFESTANDO DOLOR EN HOMBROS, PRESENTA EDEMA Y EQUIMOSIS EN AMBOS HOMBROS Y BRAZOS. EL DIA DE AYER 20/XI/2018 CON SULTA A URGENCIAS POR DOLOR EN HOMBRO DERECHO DOCUMENTANDO LUXACION DEL HOMBRO DERECHO Y POR DESATURACION Y LEVE SENSACION DE DISNEA CON DIMERO D POSITIVO INTERROGAN POSIBILIDAD DE EMBOLIA GRASA. AL INGRESO PACIENTE SIN **DIFICULTAD** RESPIRATORIA CON OXIMETRIA 93% CON OXIGENO CANULA NASAL 2 LT/MIN. SE INGRESA A UCI INTERMEDIOS PARA DESCARTARA TEP Y/O EMBOLIA GRASA.

IMPRESION DIAGNOSTICA

DX. PRINCIPAL: I269-EMBOLIA PULMONAR SIN MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO

DX. RELACIONADO 1: S430-LUXACION DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO TIPO DE DIAGNOSTICO PRINCIPAL: CONFIRMADO REPETIDO DETALLE DIAGNOSTICO: - EMBOLIA PULMONAR SCORE WELLS 4.5 (RIESGO MODERADO) - EMBOLIA GRASA??- LUXACION DE HOMBRO

EMBOLIA PULMONAR SCORE WELLS 4.5 (RIESGO MODERADO) DESCARTADA POR ANGIOTC- EMBOLIA GRASA ??- LUXOFRACTURA DE HOMBRO DERECHO - LUXACION HOMBRO IZQUIERDO- FRACTURA CONMINUTA DE HUMERO DERECHO- CONVULSION EN ESUDIADA21/11/18 ANGIOTAC TORAXNO HAY IMÁGENES QUE SUGIERAN LA PRESENCIA DE EMBOLIA PULMONAR AGUDA O CRÓNICA.ATELECTASIAS EN EL LÓBULO SUPERIOR DERECHO Y AMBOS LÓBULOS INFERIORES.21/11/18 TAC HOMBRO DERECHO FRACTURA CONMINUTA DE LA TUBEROSIDAD MAYOR DEL HUMERO, DIASTASADA (28.5 MM), CON ALGUNOS FRAGMENTOS OSEOSLIBRES.FRAGMENTO OSEO ADYACENTE AL ASPECTO POSTERIOR E INFERIOR DE LA CAVIDAD GLENOIDEA, QUE PUEDE SUGERIR FRACTURA ADESCARTAR LESIÓN DE BANKART.PERDIDA DE LA RELACION ARTICULAR GLENOHUMERAL CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL DE LA CABEZA HUMERAL EN RELACION ALUXACIÓN.LAS RELACIONES ARTICULARES ACROMIOCLAVICULARES, ESTERNOCLAVICULAR Y COSTOESTERNAL SE ENCUENTRAN CONSERVADAS.21/11/18 PT 9.7 INR 0.90 PTT 21.7 DIMERO D 6830 LEUCO 8.4 HB 11.5 HTCO

33.13 PLQ 246.700 BT 0.9 BD 0.39 B 0.51 CLORO 105 CREA 0.84 BUN 10.8 K 3.90 NA 138 AST 30 ALT 35ALERTA HIDRATADO AFEBRIL MUCOSA ORAL HUMEDA ROSADA RUIDOS CARDIACOS RITMICOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN SOBREAGREGADOSABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEALEXTREMIDADES MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DEFORMIDAD EN BRAZO, EDEMA LIMITACION ARCOS DE

MOVILIDAD LLENADO ACPILAR 2 SEGUNDOS NEUROLOGICO SIN DEFICITI APARENTE.PACIENTE DE 32 AÑOS CON DX ANOTADOS CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, SIN INESTABILIDAD HEMODINAMICO A QUIEN DESCARTAN TEP, CON DX DE LUXOFRACTURA DE HOMRO DERECHO VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN REALIZARA PROCEDIMIENTO UNA VEZ MEJORE EDEMA , TRASLADAN A PISO PARA CONTINUAR MANEJO INTEGRAL POR ORTOPEDIA, PENDIENTE CONCEPTO DE NEUROLOGIA.

PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD, SIN ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, HOSPITALIZADO EN UCI INTERMEDIOS HAB 11, INGRESA REMITIDO DESDE VIRREY SOLIS CON DX DE EMBOLIA GRASA (YA DESCARTADO); CON HISTORIA CLINICA DE INICIO EL 18/11/2018 POR 2 EPISODIOS CONVULSIVOS, VALORADO EN PRIMER TIEMPO EN CLINICA NAVARRA, DONDE SE REALIZA TAC DE CRANEO SIMPLE, MEDICADO CON FENITOINA ORAL, PRESENTA AGITACIÓN PSICOMOTRIZ Y REQUIRIO INMOVILIZACION MECÁNICA POSTEROR DOLOR EN HOMBROS, EDEMA Y EQUIMOSIS EN AMBOS HOMBROS Y BRAZOS. SE REALIZAN ESTUDIOS DE EXTENSIÓN SE DOCUMENTA LUXACION DEL HOMBRO DERECHO, AL INGRESO A LA INSTITUCIÓN SEGÚN HC PACIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA CON OXIMETRIA 93% CON OXIGENO CANULA NASAL 2 LT/MIN. VALORADO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA QUIENES CONSIDERAN LLEVAR A REPARACIÓN VIA ABIERTA DEL MANGUITO ROTADOR + : HOMBRO DERECHO + REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL + REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO, SE REVISAN PARACLÍNICOS

ANEMIA NO SINTOMÁTICA, POR NUESTRO SERVICIO SE INDICA:SE AUTORIZA PROCEDIMIENTOAYUNO MAYOR A 8 HORASACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO DEL PROCEDIMIENTOSUSPENDER HPBM 12 HORAS ANTES DE PROCEDIMIENTORESERVA DE 2 UGRECONTINUAR FENITOÍNA EL DÍA DEL PROCEDIMIENTOPENDIENTE FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO POR LIMITACIÓN ACTUAL EN LA MOVILIDAD DE MIEMBROS SUPERIORES,

FECHA: 25/11/2018

NOTA QUIRURGICA ORTOPEDIADX PREX LUXOFRACTURA HUMERO PROXIMAL DERECHODX POSQX IDEMCIRUJANO DR CANALNO COMPLICACIONESHALLAZGOS LUXOFRACTURA DE HUMERP PROXIMAL : LUXACION ANTERIOR GLENOHUMERAL CON FRACTURA CONMINUTA DE LA TUBEROSIDAD MAYOR DEL HUMERO Y LESION DEL MANGUITO ROTADOR POSTEROSUPERIOR CON DESPLAZAMIENTO HACIA POSTEROMEDIAL , NO NECROSIS DE LA CABEZA HUMERAL PLAN SE CONTINUA MANEJO MEDICO DEL EDEMA EN ESPERA DE RESOLUCION DE ESTE PARA LA CIRUGIA DE SU HOMBRO IZQ

FECHA: 26/11/2018

ORTOPEDIAPACIENTE CON LUXFRACTURA DE HUMERO IZQUIERDOPOSOPERATORIO DIA 1 DE OSTEOSINTESIS Y REPARCACION MANGUITO HOMBRO DERECHO ADECUDAS CONDICIONESDOLOR MODERADOTOLERA DIETATA 100 80 FC 85 FR 15 SAT 91

CARDIOPULMONAR NORMALABDOMEN SIN EDEMAHERIDA QUIRURGICA DERECHA ADECUADANO DEFCIT VASCULAR NO DEFICIT NEUROLOGICOHOMBRO IZQIERDO CON IMPORTANTE EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS EQUIMOSIS Y DOLOR.NO DEFICIT NEUROLOGICO VACULARANALISISPOSOPERAOTRIO ADECUADO DE HOMBRO DERECHO, SE ENCUENTRA EN MANEJO DEL DOLOR.SE SOLICITA AUTORIZACION PARA CIRUGIA DE HUMERO IZQUIERDO.SE REALIZARA PROCEDIMIENTO TAN PRONTO TENGA MEJORIA DEL EDEMA Y SE PUEDA REALIZAR ABORDAJE QUIRURGICO.CONTINUA HOSPITALIZADO PARA CONTROL DEL DOLOR Y MEDIDAD ANTIEDEMA

FECHA: 27/11/2018

LUXOFRACTURA DE HUMEOR PROXIAL BILATERALEPISODIO CONVULSIVO EN ESTUDOPOP REDUCCION MAS FIJACION DE LUXOFRACTURA HOMBRO DERECHO

HOMBRO DERECHOI CONHERIDA QUIRURICA CUBIERTA NO SANGRADO (SE ENCUENTA SIN CABESTRILLO)HOMBRO IZQ CON EDEMA SIN PRESENCIA DE ARRUGA EN LA PIEL, ADECUDAD PERFUSION DISTAL DE LA EXTREMIDAD, DISESTESIAS DEL AXILAR

PCTE EN POP DE RECONSTRUCCION DE LUXOFRACTURA DE HUMERO PROXIMAL DERECHO, EL PCTE SE RETIRA CABESTRILLO, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE CABESTRILLO PERMANETEEN CUANTO A SU HOMBRO IZQ ESTA CON EDEMA SE DEBE CONTINUAR CON MEDIOS FISICOS, SE ESPERA RESOLUCION DE ESTE PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, DADO LA GRAVEDAD DE LA LESIONES DE SUS HOMBROS SE CONTINUA MANEJO HOSPITALARIO PARA VIGILANCIA MEDICA DE SINDROME COMPARTIMENTAL O SIGNOS DE SUFRIMIENTO DEL MIEMBRO SUPERIOR IZQ

FECHA: 29/11/2018

EVOLUCION ORTOPEDIAPACIENTE DE 32 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:1. LUXOFRACTURA BILATERAL DE HOMBRO1.1 POP RECONSTRUCCION DE LUXOFRACTURA DE HUMERO PROXIMAL DERECHOSUBJETIVO: PACIENTE REFEIRE DOLOR QUE SE MODULA CON ANALGESICOS, TOLERA VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA ESPONTANEA, NIEGA FIEBRE. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIAAL EXAMEN FISICO:ALERTA, ORIENTADO, AFEBRILOXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 2L/MIN HOMBRO DERECHO: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON GASAS Y APOSITO TRANSPARENTE, CON ESTIGMAS DE SANGRADO, SIN SANGRADO ACTIVO. USO DE CABESTRILLO. MOVILIZA DEDOS Y MUÑECA SIN LIMITACION. SENSIBILIDAD CONSERVADA. HOMBRO IZQUIERDO: DOLOR A LA MOVILIZACION, EQUIMOSIS, EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS EN RESOLUCION. ANALISIS Y PLAN: PACIENTE EN POP DIA 4 DE RECONSTRUCCION DE LUXOFRACTURA DE HOMBRO DERECHO. CON BUEN CONTROL DEL DOLOR. SE HACE ENFASIS EN EL USO DE CABESTRILLO PERMANENTE EN HOMBRO DERECHO. REPORTE DE ENFERMERIA DE SATURACION AL AIRE QUE DIMISNUYE A 80% POR LO QUE SE SOLICITA TERAPIA RESPIRATORIA E INCENTIVO. EL HOMBRO IZQUIERDO HA MEJORADO EL EDEMA SIN EMBARGO DEBE CONTINUAR CON MEDIOS FISICOS Y EN CASO DE COMPLETA RESOLUCION DE REALIZARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EL DIA DE MAÑANA. HOY SE AUTORIZA VIA ORAL. SE EXPLICA PLAN AL PACIENTE.

FECHA: 30/11/2018

NOTA OPERATORIA:MASCULINO DE 32 AÑOS LLEVADO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICODIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: FRACTURA DE DIAFISIS PROXIMAL DE HUMERO IZQUIERDO.DIAGNOSTICO POSQUIRURGICO: IDEMPROCEDIMIENTO: RAFI DE FRACTURA DE HUMERO

BAJO ANESTESIA GENERAL SIN COMPLICACIONES CIRUJANO: DR CANALAYUDANTE: DR QUIMBAYOANESTESIOLOGO: DR QUIÑONEZINSTRUMENTADORA: ANGELA IZQUIERDOINDICACIONES_: POSTERIOR A RECUPERACION ANESTESICA CONTINUA HOSPITALIIZACION PARA VIGILANCIA CLINICA MANEJO DE DOLOR Y COMPLETAR ESQUEMA ANTIBIOTICO

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

- PROCEDIMIENTO: 836301 - REPARACIÓN VIA ABIERTA DEL MANGUITO ROTADOR +
- PROCEDIMIENTO: 798102 - REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL
- PROCEDIMIENTO: 795102 - REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO +

OBSERVACIONES: HOMBRO DERECHO. SE REQUIERE INTENSIFICADOR DE IMAGENES. PROGRAMACION QUIRURGICA DR. HERNANDO CANAL
MATERIALES ESPECIALES: STRYKER: PLACAS BLOQUEADAS DE HUMERO PROXIMAL, SUTURAS Y ANCLAJES PARA REPARACION DE MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA.
FECHA:22/10/2019
SE DA ORDEN PARA PSIQUIATRIA

FECHA: 07/11/2020

DCSCRIPCION QUIRÚRGICA:
SIGUIENDO PROTOCOLOS DE BI SEGURIDAD PARA EL PCE Y PERSONAL QUIRURGICO SPREVIA ASEPSI/. Y ANTISEPSIA COLOCAICON DE CA POS QUIRURGICO EN MIEMBRO SUPERIOR ,ZA· SE REALIZA NE HOMBRO ABORDAJE DELTOPECTORAL PO CICATRIZ PREVIA DISECICON POR PLANOS' SE PROCD EA REALIZAR LIBERA!CON DE ADHERENCIAS T NOLISIS DEL DELTOIDES SE EXPONE PLACA DE HUMERO PROXIMAL LA CUA... S RETIA EN SU TOTALJDAO A NIVEL E PROMINENCIAS OSEAS DEL HUMERO SE REALIZA CURETAJE MAS SECUESTROCTOMIA REGULARI NDO LA CORTICAL LAVADO CIERRE POR PLANOS

23. VIGESIMO CUARTO: Que el día 12 de mayo de 2021, SALUD TOTAL EPS-S S.A., emitió concepto de rehabilitación desfavorable a mediano plazo mayor de un año por origen común conde Luxo fractura de Humero Proximal Bilateral que requirió reducción, osteosíntesis retiro de placa de osteosíntesis hombro izquierdo.

24. Se manifiesta que la parte demandante no acredita el agotamiento del requisito de procedebilidad de que trata la ley 640 de 2001, en razon a que la parte actora esta solicitando la practica de MEDIDAS CAUTELARES PREVIAS, conforme lo consagra el PAR: 1º del articulo 590 del C.G.P., que se encuentra en escrito por separado allegado con la radicacion de la demanda inicial.

25. Se indica al honorable despacho, que la forma en que se obtuvo la direccion de notificacion de la parte demandada, de acuerdo con el reglado en el Decreto 860 de 2020, fue atraves del certificado de Existencia y Representacion Legal de SALUD TOTAL EPS-S S.A. y CLINICA VASCULAR NAVARRA S.A. de la Camara de Comercio de Bogota, las cuales se encuentran en la encuadernacion.

PRETENSIONES

RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL IVAN DARIO TORRES

PRIMERA: Que se Declare, que la **SALUD TOTAL EPS-S S.A.** y **CLINICA VASCULAR NAVARRA S.A.** Civilmente Responsable Extracontractualmente por la ocurrencia de los daños a la salud, daño estetico, daño moral y lucro cesante, daño emergente acaecidos el dia 18 de noviembre de 2018 al señor IVAN DARIO TORRES SANCHEZ, tal como se describe en los Hechos.

SEGUNDA: Disponer que los demandados están obligados al pago de los perjuicios causados a la parte actora con ocasión del siniestro acaecido el 18 de noviembre de 2018, tal como se describe en los hechos.

TERCERA: Como consecuencia de las anteriores se sirva valorar las siguientes solicitudes de pagos a título de indemnización integral de todos los perjuicios causados a mi representado:

a. Que se pague la suma de TREINTA MILLONES DE PESOS MCTE., ($30.000.000.oo), por concepto de LUCRO CESANTE, para la victima **IVAN DARIO TORRES SANCHEZ**, por los ingresos que dejo de devengar por la incapacidad generada por las lesiones personales, ya que

no recibió el 100% de su salario si no el 66.6%. y por no recibir el bono operativo de parte de su empleador CONSORCIO EXPRESS SAS.

b. Que se pague la suma de UN MILLON DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS MCTE., ($1.228.000.oo), por concepto de DAÑO EMERGENTE, para la victima **IVAN DARIO TORRES SANCHEZ**, en razón a todos los gastos generados por transportes.

c. Que se pague la suma de 100 SMMLV, por concepto de DAÑO A LA SALUD, para la victima **IVAN DARIO TORRES SANCHEZ**, en razón a que su estado de salud y físico no quedo igual como estaba antes del siniestro acaecido el día 18 de noviembre de 2018, ya que sufrió fractura de los hombros situación que ha generado mucho dolor desde el momento del siniestro y de cada operación hasta el día de la presentación de la presente demanda y ha persistido con secuelas hasta la fecha que le ocasionan dolor constante en la zona de los hombros y clavícula, quedando impedido para realizar actividades normales con los brazos tales como nadar, cogerse para no caerse, levantar las manos a más de 90 grados, sus constantes trastornos y dolores físicos y emocionales, situación que lo tiene en zozobra, estrés, angustia, sufrimiento por el dolor, ya que no responde como antes en su agilidad fisical para realizar sus labores cotidianas.

d. Que se pague la suma de 50 SMMLV, por concepto de DAÑO ESTETICO, para la victima **IVAN DARIO TORRES SANCHEZ**, por razón a que le quedo una cicatriz en cada uno sus hombros derecho e izquierdo aproximadamente de 10 cms.

e. Que se pague la suma de 100 SMMLV, por concepto DAÑOS MORALES, para la Victima **IVAN DARIO TORRES SANCHEZ** por el sufrimiento físico y emocional causado por el siniestro acaecido el día 18 de noviembre de 2018.

f. Se condene al demando a costas del proceso.

ESTELA ISABEL CANTILLO MONTOYA: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

PRIMERA: Que se Declare, que la **EPS SALUD TOTAL** y **CLINICA VASCULAR NAVARRA** Civilmente Responsable Extracontractualmente por la ocurrencia de los daños acaecidos el 18 de noviembre de 2018 al señor IVAN DARIO TORRES SANCHEZ, tal como se describe en los Hechos.

SEGUNDA: Disponer que los demandados están obligados al pago de los perjuicios causados a la parte actora con ocasión del siniestro acaecido el 18 de noviembre de 2018, tal como se describe en los hechos.

TERCERA: Como consecuencia de las anteriores se sirva valorar las siguientes solicitudes de pagos a título de indemnización integral de todos los perjuicios causados a mi representado:

a. Que se pague la suma de 100 SMMLV, por concepto DAÑOS MORALES, para la compañera permanente de la Victima quien también actúa como demandante la señora **ESTELA ISABEL CANTILLO MONTOYA**, por el sufrimiento causado por ver sufrir física y emocionalmente a su compañero permanente por el siniestro acaecido el día 18 de noviembre de 2018.

b. Se condene al demando a costas del proceso.

FUNDAMENTOS EN DERECHO

Es fundamento de esta demanda el artículo 2341, 2342,2343 y 2347 del Código civil., que regula la responsabilidad extracontractual.

CUANTIA

La estimo que supera la suma de TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE., ($350.000.000.oo), como MAYOR CUANTIA de acuerdo al Artículo 25 del Código General del Proceso.

JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad al Artículo. 206 del C.G.P., declaramos bajo gravedad de Juramento que las pretensiones de la demanda sustentada, se estiman que superan la suma TREINTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS

VEINTIOCHO MIL DE PESOS MCTE., ($31.228.000.oo), correspondientes a los daños patrimoniales y para los daños extrapatrimoniales por la suma de TRESCIENTOS DIEZ Y SIETE MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA y CUATRO MIL CIEN PESOS MCTE., (317.984.100.oo), y que se discriminan de la siguiente manera:

Lucro Cesante para el demandante IVAN DARIO TORRES SAENZ: La suma de ($30.000.000) TREINTA MILLONES DE PESOS MCTE

Daño Emergente para el demandante IVAN DARIO TORRES SAENZ: la suma de ($1.228.000) MILLON DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS MCTE.

Daño a la Salud para el demandante IVAN DARIO TORRES SAENZ, la suma de cien (100) salarios minimos mensuales legales vigentes, la suma de NOVENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE., ($90.852.600.oo).

Daño Moral: para el demandante IVAN DARIO TORRES SAENZ, la suma de cien (100) salarios minimos mensuales, legales vigentes la suma de NOVENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE., ($90.852.600.oo).

Daño Estetico: para el demandante IVAN DARIO TORRES SAENZ, la suma de cincuenta (50) salarios minimos mensuales legales vigentes, la suma de CUARENTA y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTISEIS MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE., ($45.426.300.oo).

Daño Moral para la demandante ESTELA ISABLE CANTILLO MONTOYA, la suma de cien (100) salarios minimos mensuales legales vigentes, la suma de NOVENTA MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE., ($90.852.600.oo).

COMPETENCIA

Es usted competente para conocer del presente proceso en razón de la cuantía de las pretensiones previamente establecida, de la naturaleza del asunto que es netamente civil y lugar de la ocurrencia de los hechos y domicilio de los demandantes y demandados.

PRUEBAS

Acompaño los que enseguida menciono:

DOCUMENTALES:

Solicito a su honorable despacho de manera respetuosa se sirva decretar las siguientes pruebas de oficio:

1. Certificado de existencia y representación legal Salud Total
2. Certificado de existencia y representación legal Clínica Vascular Navarra
3. Radicado derecho petición salud total y clínica Navarra
4. Radicado accion de tutela
5. Respuesta salud total
6. Incapacidades Medicas
7. Respuesta clínica navarra
8. Certificado gastos transporte
9. Historia clínica
10. Soportes Consorcio express reubicación
11. Certificados laborales
12. Contrato de trabajo
13. Concepto desfavorable emitido por SALUD TOTAL EPS-S S.A.

INTERROGATORIO DE PARTE:

Sirvase su señoria fijar fecha y hora para llevar a cabo audiencia para INTERROGAR a lasiguientes partes:

DEMANDADA:

Representante legal de la SALUD TOTAL EPS-S S.A., en la carrera 18 No. 109-15, telefono: 6296660, en la ciudad de Bogota., correo electronico para notificaciones judiciales:

notificacionesjud@saludtotal.com.co., tal y como consta en el Certificado de Existencia y Representacion Legal que se aporta.

A la demandada Representante Legal de LA CLINICA VASCULAR NAVARRA, en la Kra 45 No. 106-30, en la ciudad de Bogota, Correo electronico para notificaciones judiciales: secgerencia@cardiovascularnavarra.org., tal y como consta en el certificado de existencia y representacion legal que se aporta.

DEMANDANTES:

IVAN DARIO TORRES SAENZ:, quien se puede citar por medio de esta apoderada

ESTELA ISABEL CANTILLO MONTOYA, quien se puede citar por medio de esta apoderada.

TESTIMONIALES:

Sírvase su señoría fijar fecha y hora en la que comparezca JESSICA RODRIGUEZ para ser escuchada y de su testimonio o versión de los hechos como quiera que fue testigo presencial de los hechos en razón a que ella era la responsable en el traslado en ambulancia en la móvil 15 de SOS, el día 18 de noviembre de 2018.

ANEXOS

Adjunto al presente libelo los siguientes documentos:

1) Todos los documentos relacionados en el acápite de pruebas.
2) Poder especial, amplio y suficiente debidamente otorgado por los demandantes

NOTIFICACIONES

Las notificaciones de Ley pueden surtirse en la secretaria de su despacho, y las personales en las siguientes direcciones:

Los Demandantes: En la Carrera 93 D No. 0-40, Conjunto Residencial Reserva Ipanema, Torre 8 apartamento 501, en la ciudad de Bogota, celular: 3224475697 3157218966 y al correo electrónico isaykarol2016@gmail.com.

La Suscrita Apoderada: En la Carrera 70 B No. 24-53 sur, Barrio Carvajal II Sector, fijo 9278984, Celular: 3103203736, en la ciudad de Bogotá, correo electrónico: salusa64@yahoo.com.

Los Demandados:

Para SALUD TOTAL EPS-S S.A., en la carrera 18 No. 109-15, telefono: 6296660, en la ciudad de Bogota, correo electronico para notificaciones judiciales: notificacionesjud@saludtotal.com.co., tal y como consta en el Certificado de Existencia y Representacion Legal que se aporta.

Para LA CLINICA VASCULAR NAVARRA, en la Kra 45 No. 106-30, en la ciudad de Bogota, Correo electronico para notificaciones judiciales: secgerencia@cardiovascularnavarra.org., tal y como consta en el certificado de existencia y representacion legal que se aporta.

Señor (a) Juez, Atentamente,



SANDRA LUCIA SANTANA PALOMO
C.C. No. 30.385.125 de La Dorada Caldas
T.P. No. 252942 del C. S. De la Judicatura

Señor
JUEZ QUINTO (05) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA
E. S. D.

ASUNTO: PODER ESPECIAL

REF: PROCESO VERBAL- RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRACONTRACTUAL.

IVAN DARIO TORRES SAENZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.068.347.044, actuando en nombre propio y **ESTELA ISABEL CANTILLO MONTOYA**, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.068.348.925 ambos con domicilio principal en la Carrera 93 D No. 0-40, Conjunto residencial Reserva Ipenema, Torre 8 apto 501, en la ciudad de Bogotá, celular: 3157218966, correo electronico de notificaciones: isaykarol2016@gmail.com, obrando en nombre propio y en calidad de demandantes, respetuosamente por medio del presente escrito, conferimos ***PODER ESPECIAL, AMPLIO y SUFICIENTE*** a la Doctora **SANDRA LUCIA SANTANA PALOMO**, domiciliada en la carrera 70 B No. 24 sur 53 en la ciudad de Bogota, celular: 3103203736, correo electronico para notificaciones: salusa64@yahoo.com debidmante inscrito en el Registro Nacional de Abogados, identificada con la cedula de ciudadanía N° 30.385.125 Expedida en La Dorada Caldas, abogada en ejercicio con T.P. 252942 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación inicie y lleve hasta su culminación, PROCESO VERBAL de RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL y EXTRACONTRACTUAL contra SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORADE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. – SALUD TOTAL EPS-S S.A., con NIT No. 800.130.907-4 con domicilio en la ciudad de Bogota y la CLINICA VASCULAR NAVARRA S.A.- CLINICA NAVARRA, identificada con NIT No. 800.247.537-6, con domicilio en la ciudad de Bogota, con el fin de que nos sean reconocidos los perjuicios causados por daños patrimonilaes y extrapatrimoniales.

Nuestra apoderada queda facultada, para conciliar, desistir, transigir, sustituir, reasumir, terminar, interponer recursos ordinarios, de casacion, de anulacion, solicitar pruebas extraprocesales, recibir, revisar, solicitar información sobre las etapas del proceso, solicitar Incidente de Reparación Integral, solicitar medidas cautelares, formular pretensiones que estime convenientes para mi beneficio, reconvenir, contestar demanda de reconvencion, disponer del derecho del litigio, realizar todas aquellas actuaciones posteriores que sean consecuencia de la Sentencia y todas las demás que se encuentran contempladas en el Art. 77 del C. G.P.

Ruego a usted, respetado señor (a) Juez reconocer personería Jurídica a nuestra apoderada Dra. **SANDRA LUCIA SANTANA PALOMO,** para los fines pertinentes.

De usted, su señoria,

Poderdantes;

IVAN DARIO TORRES SAENZ
C.C. No. 1.068.347.044 De Astrea (Cesar)

Estela Cantillo M.

ESTELLA ISABEL CANTILLO MONTOYA
C.C. No. 1.068.348.925 De Astrea (Cesar)

Acepto,

SANDRA LUCIA SANTANA PALOMO
C.C. 30.385.125 Expedida en La Dorada-Caldas
T.P. No. 252942 del C. S. de la Judicatura

NOTARIA 53 DE CIRCULO DE BOGOTA D.C.
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

En el despacho de la Notaría Cincuenta y Tres del Círculo de Bogotá, D.C., el día 2021-09-30 15:18:21 se presentó:

1356-4656cc66

CANTILLO MONTOYA ESTELA ISABEL

quien se identificó con C.C. 1068348925

y dijo que reconoce el anterior documento como cierto, y que la firma es de su puño y letra. Igualmente reconoce como suya la huella dactilar que a continuación se estampa.

www.notariaenlinea.com

Cod. Verificación: 9gqsm

X Estela Cantillo M.

Firma compareciente

Huella

JUAN FERNANDO TOLOSA SUAREZ
NOTARIO 53 DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.

NOTARIA 53 DE CIRCULO DE BOGOTA D.C.
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO

En el despacho de la Notaría Cincuenta y Tres del Círculo de Bogotá, D.C., el día 2021-09-30 15:18:39 se presentó:

1356-e5ea9c8c

TORRES SAENZ IVAN DARIO

quien se identificó con C.C. 1068347044

y dijo que reconoce el anterior documento como cierto, y que la firma es de su puño y letra. Igualmente reconoce como suya la huella dactilar que a continuación se estampa.

www.notariaenlinea.com

Cod. Verificación: 9gqsz

X

Firma compareciente

Huella

JUAN FERNANDO TOLOSA SUAREZ
NOTARIO 53 DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.

BOGOTA D.C., 12 de mayo de 2021

Señores.
ADMINISTRADORA DE FONDO DE PENSIONES
COLPENSIONES
Bogotá. CARRERA 15 # 94 – 61.

Ref. Carta Protegido Con Incapacidad Superior A 120 Días

Reciban un cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S S.A., y nuestro agradecimiento por permitirnos acercarnos a sus colaboradores para ofrecerles un modelo de atención en salud basados en el conocimiento y experiencia acumulada a lo largo de más de 25 años, así como el compromiso de consolidar importantes alianzas estratégicas con empresas como la suya.

Es importante para nosotros de acuerdo con el asunto de la referencia informarle que actualmente el(la) SR(A). **IVAN DARIO TORRES SAENZ** identificado(a) con el documento No **1068347044**, se encuentra afiliado a nuestra EPS como cotizante y cuenta con más de 120 días de incapacidad continua por un mismo diagnóstico de Origen CO-MÚN, con pronóstico "***DESFAVORABLE...***"

La anterior actuación es adelantada por Salud Total EPS-S S.A. según lo establecido por el capítulo IX, del Decreto 019 de 2012 ("Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes ante la administración pública"), el cual establece en el artículo 142 los siguiente:

> *ARTÍCULO 142. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. <Ver modificaciones directamente en la Ley 100 de 1993> El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así:*
>
> *"(...) Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto (...)".*

En tal sentido, agradecemos tener en cuenta, que en caso de que el paciente alcance los 540 días de incapacidad continúa, debe realizarse el dictamen de PCL (Perdida de Capacidad Laboral), según lo contemplado en el artículo mencionado:

> *"Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista* ***concepto favorable de rehabilitación*** *de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones* ***postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud,*** *evento en el cual, con cargo al seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador".*

No obstante, en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 2266 de 1998, Salud Total EPS S.A., a través de este comunicado reporta formalmente esta situación al Fondo de Pensiones, al afiliado y a la empresa donde labora con el fin de iniciar el trámite que le corresponda.

Adicionalmente, es importante resaltar que el afiliado(a) debe presentarse personalmente ante la Administradora de Fondo de Pensiones al cumplir los 180 días de incapacidad, para que sea dicha Entidad quien continúe con el subsidio económico de las mismas, dado que hasta esta fecha Salud Total EPS S.A. reconoce las prestaciones que se deriven por el mismo evento (Código Sustantivo del Trabajo, artículo 227), y para solicitar que le sea realizada la correspondiente calificación de pérdida de capacidad laboral.

OBSERVACIONES: El presente concepto se elaboró soportado en las historias clínicas registradas en la base de datos de la EPS.

> *"Por último, reiteramos nuestra intención de servir siempre a nuestros protegidos y esperamos de esta forma haber dado respuesta satisfactoria a sus inquietudes, no obstante, de conformidad con lo dispuesto en la Circular Única, esta EPS -S debe hacer la advertencia, que, frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por esta entidad, se puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea esta la Departamental, Distrital o Local, si es del Régimen Subsidiado. Para los demás regímenes se elevará ante la Superintendencia Nacional de Salud, sin perjuicio de la competencia preferente que le corresponde a ésta, como ente rector en materia de Inspección, Vigilancia y Control.".*

Cualquier inquietud, sugerencia o duda estaremos gustosos de atenderla por medio de nuestro personal de Servicio al Cliente en la Línea Nacional 018000 114524, en Bogotá (1) 4854555, en el link Te Escuchamos de nuestra página web www.saludtotal.com.co o presencialmente en la sede administrativa de su ciudad.

Cordialmente,

Angel Y. Chacontá
Medico Cirujano General
RM 8408/06
ESP Gerencia en Salud Ocupacional 266/2011

NOMBRE MÉDICO
MÉDICO LABORAL
SALUD TOTAL EPS S.A.

NOMBRE DEL COTIZANTE: IVAN DARIO TORRES SAENZ. CARRERA 93D # 0-40, TORRE 8, APARTAMENTO 501
NOMBRE DEL EMPLEADOR: CONSORCIO EXPRESS SAS. CALLE 32 SUR # 3C – 08.

Anexo: Concepto de Rehabilitación Integral (**Exclusivo AFP y cotizante**).

Si al momento de recibir esta comunicación, usted ya solucionó dicha situación, por favor haga caso omiso de esta información.

SaludTotal EPS-S

FORMATO DE CONCEPTO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL
PROCESO GESTIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS
INSTRUCTIVO PRESTACIONES ECONÓMICAS
M-GINT-F135 V2.0-2019

Ciudad	BOGOTA DC.	Fecha:	12	5	2021

Nombres:	IVAN DARIO	**Apellidos:**	TORRES SAENZ
N° Identificación:	1068347044	**Edad:**	34 AÑOS
Estado Civil:	UNION LIBRE	**Ocupación:**	**CONDUCTOR DE VEHICULOS DE TRANSPORTES**
Correo electrónico:	ISAYKAROL2016@GMAIL.COM	**Dirección y Teléfono:**	**CARRERA 93D # 0-40, TORRE 8, APARTAMENTO 501**
Ciudad:	BOGOTA DC.	**Celular:**	3224475637
Empleador:	CONSORCIO EXPRESS SAS	**Dirección:**	CALLE 32 SUR # 3C - 08
Teléfono Empleador:	7424711	**Tiempo Vinculación:**	6 AÑOS Y 6 MESES
Tiempo en el Oficio:	NO HAY DATOS	**Cargo Actual:**	**CONDUCTOR DE VEHICULOS DE TRANSPORTES**
ARL:	NO HAY DATOS	**AFP:**	COLPENSIONES

Diagnóstico	Fecha	Secuelas	Pronóstico
T921	18/11/2018	DOLOR Y LIMITACION MOVIMIENTOS	-Bueno (X) -Regular -Malo
G400	18/11/2018		
F412	18/11/2018		

Etiología (demostrada o probable)
COMUN.

Resumen de historia clínica
SE REALIZA CONCEPTO DE TIPO ADMINISTRATIVO. PROTEGIDO CON DIAGNOSTICO DE LUXOFRACTURA DE HUMERO PROXIMAL BILATERAL_18/11/2018_ QUE REQUIRIO REDUCCION + OSTEOSINTESIS. RETIRO DE PLACA DE OSTEOSINTESIS HOMBRO IZQUIERDO_07/11/2020_. EPILEPSIA. TRANSTORNO DE ASIEDAD Y DEPRESION.

Estado Actual
SE TOMAN DATOS DE HISTORIA CLINICA_04/01/2021_ FISIATRIA_MARCHA INDEPENDIENTE_ ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR HOMBROS ACTIVOS Y PASIVOS LIMITADOS POR DOLOR, LLEGA A 80° BILATERAL, RI DERECHA TROCANTER, RI IZQUIERDA+/-4 CM POR DETRAS DEL TROCANTER, SIN ACERCASER A LA LINEA MEDIA, PUNTOS DOLOROSOS EN PECTORAL MAYOR Y DELTOIDES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. DOLOR A LA PALPACION ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR IZQUIERDA CON PROMINCIA DE LA MISMA.

Terapéutica posible
MEJORIA MEDICA MAXIMA. SERTRALINA, LINCOSAMIDA, NAPROXENO.

Posibilidad de Recuperación **Marque con una X**	**SI ()**	**NO (X)**

Pronóstico a Corto y Mediano Plazo **Definir un posible pronóstico marcando con una X de acuerdo a la posibilidad de rehabilitación y mejoria médica posible**	**Favorable o Desfavorable**
-Corto Plazo (Menor de un año) -Mediano Plazo (mayor a un año)	-Favorable -Desfavorable (X)

Tratamiento Concluido	Rehabilitación Realizada
SI	CONTROL CON FISIATRIA, ORTOPEDIA DE HOMBRO, NEUROLOGIA, PSIQUIATRIA.

Información del médico tratante

Nombre y Apellidos:	Angel Yobany Chocontá Condiza	**Registro Médico**	0408/06 resolución 206 05/01/2011
Tipo Documento **N° de Documento**	CC. 74185646	**Especialidad:**	

Angel Y. Chocontá
Medico Cirujano General
RM 0408/06
ESP: Gerencia en SSO Ocupacional 2020/01

Firma y Sello:

REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá, D.C., trece (13) de octubre de dos mil veintiuno (2021)[1]

Expediente 005 **2021 0418** 00

Subsanada la demanda y por reunir los requisitos legales, el Juzgado **DISPONE:**

1.- ADMITIR la presente demanda declarativa promovida por **IVÁN DARIO TORRES SÁNCHEZ** y **ESTELA ISABEL CANTILLO MONTOYA** contra **SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A. – SALUD TOTAL EPS-S S.A.** y la **CLINICA VASCULAR NAVARRA S.A.**

2.- Del libelo y sus anexos, córrasele traslado al extremo pasivo por el término de **VEINTE (20)** días para que la conteste, previa notificación de este proveído a la parte demandada de conformidad con lo normado en los artículos 289 y siguientes del Código General del Proceso y lo dispuesto en el artículo 806 del C.G.P.

3.- Désele el trámite del proceso **VERBAL**.

4.- Previo a decretar la medida cautelar solicitada la parte actora deberá prestar caución en cuantía de **$51.200.000.**

[1] Estado electrónico del 14 de octubre de 2021

Se reconoce personería a la Dra. **SANDRA LUCIA SANTANA PALOMO**, como apoderada judicial de la parte demandante en los términos y para los fines del poder conferido.

NOTIFÍQUESE,

NANCY LILIANA FUENTES VELANDIA

JUEZA

ASO

Firmado Por:

Nancy Liliana Fuentes Velandia

Juez

Juzgado De Circuito

Civil 005

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **af772efb218580510e33865b4d341669ee2b50a55e702d7f34284540a76a7d04**
Documento generado en 13/10/2021 07:09:03 AM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL: https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Señor
JUEZ QUINTO (05) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA
Correo electronico: ccto05bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

RADICADO: 2021-00418
ASUNTO: SOLICITUD CORRECCION y ACLARACION ESCRITO DEMANDA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRACONTRACTUAL- ART.93 C.G.P

DEMANDANTES: IVAN DARIO TORRES SAENZ C.C. No. 1.068.347.04 y ESTELA ISABEL CANTILLO MONTOYA C.C 1.068.348.925
DEMANDADOS: EPS SALUD TOTAL NIT. 800.130.907 y CLINICA VASCULAR NAVARRA NIT. 800.247.537-6
REF: RESPUESTA AUTO 01 DE SEPTIEMBRE DE 2022

Respetuosamente**, SANDRA LUCIA SANTANA PALOMO**, domiciliada en la ciudad de Bogotá. Identificada con la Cédula de Ciudadanía Nº 30.385.125 de La Dorada Caldas, Profesional en derecho, abogada en ejercicio, con Tarjeta Profesional No. 252942 expedida por el C.S. De la Judicatura., actuando en calidad de apoderada judicial de los señores **IVAN DARIO TORRES SAENZ,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.068.347.044 y **ESTELA ISABEL CANTILLO MONTOYA,** según poder adjunto, por medio del presente, encontrandome dentro de de los términos legales conforme a lo ordenado mediante auto de fecha 01 de septiembre de 2022, notificado por estado electronico el dia 02 de septiembre de 2022, allego ante su honorable despacho **SOLICITUD DE CORRECCION y ACLARACION DEMANDA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL** conforme a lo consagrado en el articulo 93 del C.G.P., en contra de la **EPS SALUD TOTAL,** sociedad identificada con NIT. 800.130.907 y **CLINICA VASCULAR NAVARRA,** sociedad identificada con NIT. 800.247.537-6, en el cual se CORRIGE y ACLARA que el nombre del demandante correcto es **IVAN DARIO TORRES SAENZ**, tal y como consta en el poder legalmente otorgado y fotocopia de la cedula aportada dentro del expediente y me permito allegar el presente escrito integradando debidamamente la demanda, basado en los siguientes:

HECHOS

LOS QUE DAN INICIO AL HECHO DAÑOSO:

1. **PRIMERO:** Que el día 18 de noviembre de 2018, siendo aproximadamente las 07:20 a.m., mi representado IVAN DARIO TORRES SAENZ, se encontraba dormido cuando empezó a tener movimientos involuntarios no habituales y perdió el conocimiento quedándose rígido y sin conocimiento botando espuma por la boca, mezclada con sangre, mi representa la señora ESTELLA ISABEL CANTILLO su compañera permanente se desesperó y empezó a pedir ayuda a los vecinos (Yamile Ávila, Andrés y Luz)
2. **SEGUNDO:** Como consecuencia de lo anterior, llamaron la ambulancia, pero nunca llego y se decido llamar al cuadrante de la policía para que los ayudaran. al cabo de unos minutos llegaron y le ayudaron a pedir un taxi y mi representada ESTELLA ISABEL CANTILLO traslado a mi representado a SALUD TOTAL DE LAS AMÉRICAS (Urgencias Nivel I), llegaron y lo revisaron siendo aproximadamente las 11 :00 a.m.
3. **TERCERO:** Por lo grave de su estado, lo trasladaron en una ambulancia, suministrada por la EPS SALUD TOTAL, a la CLINICA NAVARRA, en dicho traslado mi representado repitió el mismo episodio, esta vez un poco más fuerte que el anterior con convulsiones.

2. HECHOS RELATIVOS AL DAÑO

4. **CUARTO:** Al llegar a la clínica lo ingresaron a sala de reanimación, donde se le subieron tres (3) personas encima, que se presume que era el equipo medico, en esta situación de desespero, sedaron a mi representado.
5. **QUINTO:** Mi representado IVAN DARIO TORRES SAENZ manifesto que aproximadamente después de 2 horas despertó y para su sorpresa estaba amarrado a la camilla de manos y pies, luego intentaron hacerle un TAC donde el aparato de RX no funcionaba y solo escuchaba cuando el doctor le dijo a la auxiliar que le colocara otros 5 cc de calmante, a lo que la enfermera responde que ya lo habían pasado de dosis, pero aun así le colocaron más medicamento.

6. **SEXTO:** Tenía orden para que le hicieran un TAC, el cual no se pudo efectuar, por qué el equipo de RX no servía.
7. **SEPTIMO:** Mi representado le solicito a la enfermera que lo soltara, porque le dolían los músculos de mis brazos, por que los tenía contraídos. a su vez le solicito que le retirara la sonda de su pene porque le estaba doliendo mucho y a la tercera vez de hacer esta solicitud se la quitaron.

8. **OCTAVO:** Mi representado fue llevado a sala de observación, quejandose de dolor en los brazos, pero no le prestaban atención. El día lunes 19 de noviembre de 2018, en horas de la mañana le realizaron un TAC.
9. **NOVENO:** Aproximadamente a las 7:00 p.m. y siendo aproximadamente las 10:00 p.m., llego el neurólogo y reviso los exámenes y le manifestó a mi representado que tenia epilepsia y le envían medicamentos con fenitoína, sin hacerle ningún examen que ratifique el diagnostico, procede a darlo de alta, a lo que nuevamente mi representado refiero que le dolían mucho los brazos a lo que le medico contesto que eso era normal porque mi representado se encontraba estresado y solo eran contracciones musculares. Cuando llego el medico de tumo mí representado le informo lo mismo y no le prestaron atencion, mí representada su compañera permanente fue e informo nuevamente al medico que su compañero tenia dolor en sus brazos a lo que le recetan naproxeno cada 8 horas.
10. **DECIMO:** Al momento (lunes 19 de noviembre del 2018) de la salida cuando mi representada compañera permanente de IVAN DARIO TORRES SAENZ le estaba ayudando a cambiar, pero era casi imposible por los dolores que sentía mi representado en los brazos y músculos, le dio mareo y se colocó pálido, mi representada se dirige a una de las enfermeras para comunicarle lo que le estaba sucediendo a mi representado, pero contesto que lo dejara ahí hasta que se le pasara por que ella no podía hacer nada por que ya le habían dado salida.

HECHOS RELATIVOS A CASUALIDAD

En la presente demanda se presentaran todas las pruebas allegadas junto con la historia clínica de mi poderdante donde se vislumbra una lesion fisica afectación de sus hombros situaciones fácticas derivadas o desprenden del siniestro acaecido el día 18 de noviembre de 2018. Conforme a los fundamentos de hecho y derecho en conjetura de las pruebas, como fundamentos factico y jurídicos de el **NEXO CAUSAL** entre el siniestro y los perjuicios causados a mis representado después de este.

11. **DECIMO PRIMERO:** Cuando mis representados llegaron a casa, mi representado paso muy mala noche por que no podía acomodarse y le continuaban doliendo mucho los brazos ya que los tenía bastante inflamados, el martes 20 de noviembre de 2018, mi representado tiene que irse por urgencias de manera inmediata porque tenia una especie de bola y no estaba respirando bien.
12. **DECIMO SEGUNDO:** Mi representado estaba llorando del dolor porque ya no aguantaba y de manera inmediata se dirigieron a la EPS SALUD TOTAL DE LAS AMERICAS, le hacen todos los protocolos y le envían una radiografía del brazo que más le dolía (derecho), y el resultado del RX es que tenía el manguito rotador fracturado en varios pedazos y otra fractura más y que tenían que hacerle una reconstrucción.
13. **DECIMO TERCERO:** Le informaron a mi representado que lo tenían que trasladar para la cirugía, antes de que llegara el traslado la salud de mi representado se complicó según le explicaba la doctora porque ya llevaba tres (3) días con el brazo así y se le habían formado una grasa en los pulmones, situación que no lo dejaba respirar y procedieron a colocarle oxígeno y deciden enviar a mi representado para una clínica con UCI intermedia y en ambulancia medicalizada.
14. **DECIMO CUARTO:** El día 21 de noviembre de 2018, siendo aproximadamente las 03.30 a.m.
    - al llegar a la Clínica LOS NOGALES, ingresan a mi representado a la UCI intermedia (4dias) y le realizan otras radiografía para confirmar el diagnóstico y es ahí donde se dan cuenta que no es solo el hombro (derecho) fracturado, si no también el hombro (izquierdo), le explican a mi representada su compañera permanente que le tiene que hacer reconstrucción de manguitos rotadores y tejidos, pero que no le podían hacer la cirugía hasta que no desinflamaran los hombros, ya que tenía muchos moretones y estaba hinchado, empezaron a darle unos desinflamatorios y bolsas frías para rebajar la inflamación y los edemas.
15. **DECIMO QUINTO:** Como consecuencia de las LESIONES referidas de conformidad a lo acaecido el día 18 de noviembre de 2018, mi representado ha sufrido unos perjuicios a mi representado a nivel de mi salud, laboralmente y familiarmente. Con una incapacidad prolongada que ha afectado su situación económica y la de su núcleo familia
16. **DECIMO SEXTO:** Por medio del presente me permito efectuar la reclamación de perjuicios y así obtener la indemnización por las lesiones que sufrío mi representado en su integridad física, ya que mi representado no se encontraba con los hombros fracturados.
17. **DECIMO SEPTIMO:** A la fecha mi representado ha tenido que estar en incapacidades por más de 150 días, por la afectación en su hombros.
18. **DECIMO OCTAVO**: Para el día 07 de noviembre de 2020, en la CLINICA NOGALES, le realizaron a mi representado una cirugía de LISIS DE ADHERENCIA DE TENDON(TECNOLISIS) por fractura de la Epífisis Superior del Humero, por la cual le dieron una nueva incapacidad por 21 días.

19. **DECIMO NOVENO:** Mi representado, ya no lleva una vida normal, por los daños y perjuicios ocasionados por las Citadas, esto le ha ocasionado mucho estrés, angustia, y ha entrado en estado de depresión.

HECHOS RELATIVOS A LA AFECTACION A LA SALUD, LA VIDA DIGNA Y EL PLACER A LA VIDA

20. **VIGESIMO: A nivel familiar:** Mi representado ya no lleva una vida normal con su pareja ni con sus hijas, ya no puede cuidar a mis hijas y llevarlas al parque por que no puedo cargar más de 5 kilos con sus brazos. Ya no puede ir a actividades como natación ni siquiera ir a un gimnasio. Dificultad para ponerse su ropa para ir a laboral o bañarse zonas como su espalda y partes intimas.
    Depresión y falta de apetito repentina.
    Sentimiento de ser inservible para la sociedad y su familia ya que lo único que sabe hacer y que ha hecho toda su vida es conducir.
    Siempre quiere estar en compañía de su pareja y no quiere salir de su casa
    Se levanta a llorar constantemente en las noches por el dolor físico y emocional
    No puede levantar sus brazos a mas de 90 grados.
21. **VIGESIMO PRIMERO: A nivel Emocional:** Insomnio al ver que su situación médica no mejora si no que desmejora
    Se ha caído en repetidas ocasiones al puso resultando de no poder usar correctamente sus brazos.

22. **VIGESIMO SEGUNDO: A nivel laboral: Mi representado** ha tenido que laborar en contra de su voluntad y saber que esto empeora su salud. Dolor físico que conlleva a la reubicacion de su cargo por la incapacidad de poder conducir. La reubicación disminuyo sus ingresos por que le quitaron el bono operativo

HECHOS RELATIVOS A LA HISTORIA CLINICA

22. VIGESIMO TERCERO:

18/11/2018

INGRESO

18 DE NOVIEMBRE DE 2018 08:34 AM EN VS UUBC LAS AMERICAS

HORA 09:11 AM

PACIENTE DE 32 AÑOS CON CUADRO CLINICO DESCRITO CONSISTENTE CON PRIMER EPISODIO CONVULSIVO , EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SJRS, CON DISMINUCION DE LA FUERZA EN MIEMBROS SUPERIORES, SE CONSIDERA REQUIERE TAC Y VALORACION POR NEUROLOGIA POR LO QUE SE REMITE PACIENTE Y FAMILIAR ENTIENDEN Y ACEPTAN CONDDUCTA

HORA 13:20:53

RE\!ITIDO DE VFR.REY AMERJCAS MOVIL 15 D ·SOSA CARGO DE JESSICA RODRIGUEZ ME" C'ONVULS!ONO"

REMITIDO DE VIRREY AMERICAS MOVIL 15 DE SOS A CARGO DE JESSICA RODRIGUEZ MC " CONVULSIONO"

EA PACIENET QUEIN INGRESA REMITIDO DE VIRREY AMERICAS DADO CUADRO CLINICO DE L HORA DE EVOLUCION CONSISTENETE N

MOVIMIENTOS TONICO CLONICOS , ASOCIADA A MORDEDURA DE LENGUA CON SANGRADO ESCASO Y SUPRA VERSION DE LA.MIRADA,

ADEMAS EN EL TRASLADO PRESENTO 'OTRO EPISODIO VONVULSIVO DE MENOS D EL MINUTO SIN RELAJACION DE ESFIUNTERES SI CON

SUPREVERSION DE LA MIRADA Y MÓVFMTENTOS TONICOCLONICOS,, EN EL MOMENTO CON AGITACION, DESIOORIENTADO

PACIENTE QUIEN PRESENTA EPISODIO DE COLVULSION POR PRIMERA VEZ , INGRESA REMITIDO PARA MANEJO POR ENUROLOGIA Y ESTUDIO IMAGENOLOGICO - TYAC DE CRANEO SIMPLE , PACIENET A QUIN SE LE APLICAN 5 MG DE MIDAZOLAM PARA VSEDACION DADO QUE REQUIERE TOMA DE TAC Y EN EL MOMENTO INQUIETO. PACIENTE A QUEIN A PESAR DE APLICACION PREVIA DE MIDAZOLAM 5 MG NO SE LOGRA ADECUADA SEDACION DADO RIESGO DE CAIDA , HETEROAGRESION , PACIENTE SE DEJA INMOVILIZADO

HORA 20:56:15

ACTUALMENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, REFIERE DOLOR EN BRAZOS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

19/11/2018

HORA 08:58:46

CON DOLORES MUSCULARES GLOBALES A LOS MOVIMIENTOS SECUNDARIO A CONTRACTURAS MUSCULARES.

18/11/2018

HORA 18:36

A CARGO DE RAQUEL-VARGAS-BARRAGAN

AMBULANCIA EN LA MÓVIL 15 DE SOS

FECHA 21/11/2018

HORA: 03:13 AM

CLINICA LOS NOGALES

: INGRESO UCI INTERMEDIOS PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD QUE INGRESA REMITIDO DE VIRREY SOLIS CON DX DE EMBOLIA GRASA??; PACIENTE CON HISTORIA CLINICA DE INICIO EL 18/XI/2018 POR CRISIS CONVULSIVAS EN 2 OCASIONES MOTIVO POR LO QUE ES LLEVADO A CLINICA NAVARRA, REFIERE QUE LE REALIZARON TAC DE CRANEO SIMPLE Y FUE MEDICADO CON FANITOINA ORAL, SEGUN REFIERE ESE DIA ESTUVO AGITADO Y REQUIRIO IN MOVILIZACION EN LA CLINICA NAVARRA MANIFESTANDO DOLOR EN HOMBROS, PRESENTA EDEMA Y EQUIMOSIS EN AMBOS HOMBROS Y BRAZOS. EL DIA DE AYER 20/XI/2018 CON SULTA A URGENCIAS POR DOLOR EN HOMBRO DERECHO DOCUMENTANDO LUXACION DEL HOMBRO DERECHO Y POR DESATURACION Y LEVE SENSACION DE DISNEA CON DIMERO D POSITIVO INTERROGAN POSIBILIDAD DE EMBOLIA GRASA. AL INGRESO PACIENTE SIN **DIFICULTAD** RESPIRATORIA CON OXIMETRIA 93% CON OXIGENO CANULA NASAL 2 LT/MIN. SE INGRESA A UCI INTERMEDIOS PARA DESCARTARA TEP Y/O EMBOLIA GRASA.

IMPRESION DIAGNOSTICA

DX. PRINCIPAL: I269-EMBOLIA PULMONAR SIN MENCION DE CORAZON PULMONAR AGUDO

DX. RELACIONADO 1: S430-LUXACION DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO TIPO DE DIAGNOSTICO PRINCIPAL: CONFIRMADO REPETIDO DETALLE DIAGNOSTICO: - EMBOLIA PULMONAR SCORE WELLS 4.5 (RIESGO MODERADO) - EMBOLIA GRASA??- LUXACION DE HOMBRO

EMBOLIA PULMONAR SCORE WELLS 4.5 (RIESGO MODERADO) DESCARTADA POR ANGIOTC- EMBOLIA GRASA ??- LUXOFRACTURA DE HOMBRO DERECHO - LUXACION HOMBRO IZQUIERDO- FRACTURA CONMINUTA DE HUMERO DERECHO- CONVULSION EN ESUDIADA21/11/18 ANGIOTAC TORAXNO HAY IMÁGENES QUE SUGIERAN LA PRESENCIA DE EMBOLIA PULMONAR AGUDA O CRÓNICA.ATELECTASIAS EN EL LÓBULO SUPERIOR DERECHO Y AMBOS LÓBULOS INFERIORES.21/11/18 TAC HOMBRO DERECHO FRACTURA CONMINUTA DE LA TUBEROSIDAD MAYOR DEL HUMERO, DIASTASADA (28.5 MM), CON ALGUNOS FRAGMENTOS OSEOSLIBRES.FRAGMENTO OSEO ADYACENTE AL ASPECTO POSTERIOR E INFERIOR DE LA CAVIDAD GLENOIDEA, QUE PUEDE SUGERIR FRACTURA ADESCARTAR LESIÓN DE BANKART.PERDIDA DE LA RELACION ARTICULAR GLENOHUMERAL CON DESPLAZAMIENTO MEDIAL DE LA CABEZA HUMERAL EN RELACION ALUXACIÓN.LAS RELACIONES ARTICULARES ACROMIOCLAVICULARES, ESTERNOCLAVICULAR Y COSTOESTERNAL SE ENCUENTRAN CONSERVADAS.21/11/18 PT 9.7 INR 0.90 PTT 21.7 DIMERO D 6830 LEUCO 8.4 HB 11.5 HTCO

33.13 PLQ 246.700 BT 0.9 BD 0.39 B 0.51 CLORO 105 CREA 0.84 BUN 10.8 K 3.90 NA 138 AST 30 ALT 35ALERTA HIDRATADO AFEBRIL MUCOSA ORAL HUMEDA ROSADA RUIDOS CARDIACOS RITMICOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN SOBREAGREGADOSABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEALEXTREMIDADES MIEMBRO SUPERIOR DERECHO DEFORMIDAD EN BRAZO, EDEMA LIMITACION ARCOS DE MOVILIDAD LLENADO ACPILAR 2 SEGUNDOS NEUROLOGICO SIN DEFICITI APARENTE.PACIENTE DE 32 AÑOS CON DX ANOTADOS CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, SIN INESTABILIDAD HEMODINAMICO A QUIEN DESCARTAN TEP, CON DX DE LUXOFRACTURA DE HOMRO DERECHO VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN REALIZARA PROCEDIMIENTO UNA VEZ MEJORE EDEMA , TRASLADAN A PISO PARA CONTINUAR MANEJO INTEGRAL POR ORTOPEDIA, PENDIENTE CONCEPTO DE NEUROLOGIA.

PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD, SIN ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, HOSPITALIZADO EN UCI INTERMEDIOS HAB 11, INGRESA REMITIDO DESDE VIRREY SOLIS CON DX DE EMBOLIA GRASA (YA DESCARTADO); CON HISTORIA CLINICA DE INICIO EL 18/11/2018 POR 2 EPISODIOS CONVULSIVOS, VALORADO EN PRIMER TIEMPO EN CLINICA NAVARRA, DONDE SE REALIZA TAC DE CRANEO SIMPLE, MEDICADO CON FENITOINA ORAL, PRESENTA AGITACIÓN PSICOMOTRIZ Y REQUIRIO INMOVILIZACION MECÁNICA POSTEROR DOLOR EN HOMBROS, EDEMA Y EQUIMOSIS EN AMBOS HOMBROS Y BRAZOS. SE REALIZAN ESTUDIOS DE EXTENSIÓN SE DOCUMENTA LUXACION DEL HOMBRO DERECHO, AL INGRESO A LA INSTITUCIÓN SEGÚN HC PACIENTE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA CON OXIMETRIA 93% CON OXIGENO CANULA NASAL 2 LT/MIN. VALORADO POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA QUIENES CONSIDERAN LLEVAR A REPARACIÓN VIA ABIERTA DEL MANGUITO ROTADOR + : HOMBRO DERECHO + REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL + REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO, SE REVISAN PARACLÍNICOS

ANEMIA NO SINTOMÁTICA, POR NUESTRO SERVICIO SE INDICA:SE AUTORIZA PROCEDIMIENTOAYUNO MAYOR A 8 HORASACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO DEL PROCEDIMIENTOSUSPENDER HPBM 12 HORAS ANTES DE PROCEDIMIENTORESERVA DE 2 UGRECONTINUAR FENITOÍNA EL DÍA DEL PROCEDIMIENTOPENDIENTE FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO POR LIMITACIÓN ACTUAL EN LA MOVILIDAD DE MIEMBROS SUPERIORES,

FECHA: 25/11/2018

NOTA QUIRURGICA ORTOPEDIADX PREX LUXOFRACTURA HUMERO PROXIMAL DERECHODX POSQX IDEMCIRUJANO DR CANALNO COMPLICACIONESHALLAZGOS LUXOFRACTURA DE HUMERP PROXIMAL : LUXACION ANTERIOR GLENOHUMERAL CON FRACTURA CONMINUTA DE LA TUBEROSIDAD MAYOR DEL HUMERO Y LESION DEL MANGUITO ROTADOR POSTEROSUPERIOR CON DESPLAZAMIENTO HACIA POSTEROMEDIAL , NO NECROSIS DE LA CABEZA HUMERAL PLAN SE CONTINUA MANEJO MEDICO DEL EDEMA EN ESPERA DE RESOLUCION DE ESTE PARA LA CIRUGIA DE SU HOMBRO IZQ

FECHA: 26/11/2018

ORTOPEDIAPACIENTE CON LUXFRACTURA DE HUMERO IZQUIERDOPOSOPERATORIO DIA 1 DE OSTEOSINTESIS Y REPARCACION MANGUITO HOMBRO DERECHO ADECUDAS CONDICIONESDOLOR MODERADOTOLERA DIETATA 100 80 FC 85 FR 15 SAT 91

CARDIOPULMONAR NORMALABDOMEN SIN EDEMAHERIDA QUIRURGICA DERECHA ADECUADANO DEFCIT VASCULAR NO DEFICIT NEUROLOGICOHOMBRO IZQIERDO CON IMPORTANTE EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS EQUIMOSIS Y DOLOR.NO DEFICIT NEUROLOGICO VACULARANALISISPOSOPERAOTRIO ADECUADO DE HOMBRO DERECHO, SE ENCUENTRA EN MANEJO DEL DOLOR.SE SOLICITA AUTORIZACION PARA CIRUGIA DE HUMERO IZQUIERDO.SE REALIZARA PROCEDIMIENTO TAN PRONTO TENGA MEJORIA DEL EDEMA Y SE PUEDA REALIZAR ABORDAJE QUIRURGICO.CONTINUA HOSPITALIZADO PARA CONTROL DEL DOLOR Y MEDIDAD ANTIEDEMA

FECHA: 27/11/2018

LUXOFRACTURA DE HUMEOR PROXIAL BILATERALEPISODIO CONVULSIVO EN ESTUDOPOP REDUCCION MAS FIJACION DE LUXOFRACTURA HOMBRO DERECHO

HOMBRO DERECHOI CONHERIDA QUIRURICA CUBIERTA NO SANGRADO (SE ENCUENTA SIN CABESTRILLO)HOMBRO IZQ CON EDEMA SIN PRESENCIA DE ARRUGA EN LA PIEL, ADECUDAD PERFUSION DISTAL DE LA EXTREMIDAD, DISESTESIAS DEL AXILAR

PCTE EN POP DE RECONSTRUCCION DE LUXOFRACTURA DE HUMERO PROXIMAL DERECHO, EL PCTE SE RETIRA CABESTRILLO, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE CABESTRILLO PERMANETEEN CUANTO A SU HOMBRO IZQ ESTA CON EDEMA SE DEBE CONTINUAR CON MEDIOS FISICOS, SE ESPERA RESOLUCION DE ESTE PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, DADO LA GRAVEDAD DE LA LESIONES DE SUS HOMBROS SE CONTINUA MANEJO HOSPITALARIO PARA VIGILANCIA MEDICA DE SINDROME COMPARTIMENTAL O SIGNOS DE SUFRIMIENTO DEL MIEMBRO SUPERIOR IZQ

FECHA: 29/11/2018

EVOLUCION ORTOPEDIAPACIENTE DE 32 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:1. LUXOFRACTURA BILATERAL DE HOMBRO1.1 POP RECONSTRUCCION DE LUXOFRACTURA DE HUMERO PROXIMAL DERECHOSUBJETIVO: PACIENTE REFEIRE DOLOR QUE SE MODULA CON ANALGESICOS, TOLERA VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA ESPONTANEA, NIEGA FIEBRE. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIAAL EXAMEN FISICO:ALERTA, ORIENTADO, AFEBRILOXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 2L/MIN HOMBRO DERECHO: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON GASAS Y APOSITO TRANSPARENTE, CON ESTIGMAS DE SANGRADO, SIN SANGRADO ACTIVO. USO DE CABESTRILLO. MOVILIZA DEDOS Y MUÑECA SIN LIMITACION. SENSIBILIDAD CONSERVADA. HOMBRO IZQUIERDO: DOLOR A LA MOVILIZACION, EQUIMOSIS, EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS EN RESOLUCION. ANALISIS Y PLAN: PACIENTE EN POP DIA 4 DE RECONSTRUCCION DE LUXOFRACTURA DE HOMBRO DERECHO. CON BUEN CONTROL DEL DOLOR. SE HACE ENFASIS EN EL USO DE CABESTRILLO PERMANENTE EN HOMBRO DERECHO. REPORTE DE ENFERMERIA DE SATURACION AL AIRE QUE DIMISNUYE A 80% POR LO QUE SE SOLICITA TERAPIA RESPIRATORIA E INCENTIVO. EL HOMBRO IZQUIERDO HA MEJORADO EL EDEMA SIN EMBARGO DEBE CONTINUAR CON MEDIOS FISICOS Y EN CASO DE COMPLETA RESOLUCION DE REALIZARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EL DIA DE MAÑANA. HOY SE AUTORIZA VIA ORAL. SE EXPLICA PLAN AL PACIENTE.

FECHA: 30/11/2018

NOTA OPERATORIA:MASCULINO DE 32 AÑOS LLEVADO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICODIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: FRACTURA DE DIAFISIS PROXIMAL DE HUMERO IZQUIERDO.DIAGNOSTICO POSQUIRURGICO: IDEMPROCEDIMIENTO: RAFI DE FRACTURA DE HUMERO

BAJO ANESTESIA GENERAL SIN COMPLICACIONES CIRUJANO: DR CANALAYUDANTE: DR QUIMBAYOANESTESIOLOGO: DR QUIÑONEZINSTRUMENTADORA: ANGELA IZQUIERDOINDICACIONES_: POSTERIOR A RECUPERACION ANESTESICA CONTINUA HOSPITALIIZACION PARA VIGILANCIA CLINICA MANEJO DE DOLOR Y COMPLETAR ESQUEMA ANTIBIOTICO

PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

- PROCEDIMIENTO: 836301 - REPARACIÓN VIA ABIERTA DEL MANGUITO ROTADOR +
- PROCEDIMIENTO: 798102 - REDUCCIÓN ABIERTA DE LA LUXACIÓN GLENOHUMERAL
- PROCEDIMIENTO: 795102 - REDUCCIÓN ABIERTA CON FIJACIÓN INTERNA DE EPÍFISIS SEPARADA DE HÚMERO +

OBSERVACIONES: HOMBRO DERECHO. SE REQUIERE INTENSIFICADOR DE IMAGENES. PROGRAMACION QUIRURGICA DR. HERNANDO CANAL
MATERIALES ESPECIALES: STRYKER: PLACAS BLOQUEADAS DE HUMERO PROXIMAL, SUTURAS Y ANCLAJES PARA REPARACION DE MANGUITO ROTADOR VIA ABIERTA.
FECHA:22/10/2019
SE DA ORDEN PARA PSIQUIATRIA

FECHA: 07/11/2020

DCSCRIPCION QUIRÚRGICA:
SIGUIENDO PROTOCOLOS DE BI SEGURIDAD PARA EL PCE Y PERSONAL QUIRURGICO SPREVIA ASEPSI/. Y ANTISEPSIA COLOCAICON DE CA POS QUIRURGICO EN MIEMBRO SUPERIOR ,ZA· SE REALIZA NE HOMBRO ABORDAJE DELTOPECTORAL PO CICATRIZ PREVIA DISECICON POR PLANOS' SE PROCD EA REALIZAR LIBERA!CON DE ADHERENCIAS T NOLISIS DEL DELTOIDES SE EXPONE PLACA DE HUMERO PROXIMAL LA CUA... S RETIA EN SU TOTALJDAO A NIVEL E PROMINENCIAS OSEAS DEL HUMERO SE REALIZA CURETAJE MAS SECUESTROCTOMIA REGULARI NDO LA CORTICAL LAVADO CIERRE POR PLANOS

23. **VIGESIMO CUARTO:** Que el día 12 de mayo de 2021, la EPS SALUD TOTAL, emitió concepto de rehabilitación desfavorable a mediano plazo mayor de un año por origen común conde Luxo fractura de Humero Proximal Bilateral que requirió reducción, osteosíntesis retiro de placa de osteosíntesis hombro izquierdo.
24. **VIGESIMO QUINTO:** Que los demandantes me confirio poder especial por mensajes de datos, enviado desde el correo electronico: isaykarol2016@gmail.com, el cual se adjunta, tal como lo dispone el el inciso 5 del ariculo 74 del C.G.P.

PRETENSIONES

RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL IVAN DARIO TORRES SAENZ

PRIMERA: Que se Declare, que la **EPS SALUD TOTAL** y **CLINICA VASCULAR NAVARRA** Civilmente Responsable Extracontractualmente por la ocurrencia de los daños acaecidos el 18 de noviembre de 2018 al señor IVAN DARIO TORRES SAENZ, tal como se describe en los Hechos.
SEGUNDA: Disponer que los demandados están obligados al pago de los perjuicios causados a la parte actora con ocasión del siniestro acaecido el 18 de noviembre de 2018, tal como se describe en los hechos.
TERCERA: Como consecuencia de las anteriores se sirva valorar las siguientes solicitudes de pagos a título de indemnización integral de todos los perjuicios causados a mi representado:

a. Que se pague la suma de TREINTA MILLONES DE PESOS MCTE., ($30.000.000.oo), por concepto de LUCRO CESANTE, para la victima **IVAN DARIO TORRES SAENZ**, por los ingresos que dejo de devengar por la incapacidad generada por las lesiones personales, ya que no recibió el 100% de su salario si no el 66.6%. y por no recibir el bono operativo de parte de su empleador CONSORCIO EXPRESS SAS.
b. Que se pague la suma de UN MILLON DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS MCTE., ($1.228.000.oo), por concepto de DAÑO EMERGENTE, para la victima **IVAN DARIO TORRES SAENZ**, en razón a todos los gastos generados por transportes.
c. Que se pague la suma de 100 SMMLV, por concepto de DAÑO A LA SALUD, para la victima **IVAN DARIO TORRES SAENZ**, en razón a que su estado de salud y físico no quedo igual como estaba antes del siniestro acaecido el día 18 de noviembre de 2018, ya que sufrió fractura de los hombros situación que ha generado mucho dolor desde el momento del siniestro y de cada operación hasta el día de la presentación de la presente demanda y ha persistido con secuelas hasta la fecha que le ocasionan dolor constante en la zona de los hombros y clavícula, quedando impedido para realizar actividades normales con los brazos tales como nadar, cogerse para no caerse, levantar las manos a más de 90 grados, sus constantes trastornos y dolores físicos y emocionales, situación que lo tiene en zozobra, estrés, angustia, sufrimiento por el dolor, ya que no responde como antes en su agilidad fisical para realizar sus labores cotidianas.
d. Que se pague la suma de 50 SMMLV, por concepto de DAÑO ESTETICO, para la victima **IVAN DARIO TORRES SAENZ**, por razón a que le quedo una cicatriz en cada uno sus hombros derecho e izquierdo aproximadamente de 10 cms.
e. Que se pague la suma de 100 SMMLV, por concepto DAÑOS MORALES, para la Victima **IVAN DARIO TORRES SAENZ** por el sufrimiento físico y emocional causado por el siniestro acaecido el día 18 de noviembre de 2018.
f. Se condene al demando a costas del proceso.

ESTELA ISABEL RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

PRIMERA: Que se Declare, que la **EPS SALUD TOTAL** y **CLINICA VASCULAR NAVARRA** Civilmente Responsable Extracontractualmente por la ocurrencia de los daños acaecidos el 18 de noviembre de 2018 al señor IVAN DARIO TORRES SAENZ, tal como se describe en los Hechos.
SEGUNDA: Disponer que los demandados están obligados al pago de los perjuicios causados a la parte actora con ocasión del siniestro acaecido el 18 de noviembre de 2018, tal como se describe en los hechos.
TERCERA: Como consecuencia de las anteriores se sirva valorar las siguientes solicitudes de pagos a título de indemnización integral de todos los perjuicios causados a mi representado:

a. Que se pague la suma de 100 SMMLV, por concepto DAÑOS MORALES, para la compañera permanente de la Victima quien también actúa como demandante la señora **ESTELA ISABEL CANTILLO MONTOYA**, por el sufrimiento causado por ver sufrir física y emocionalmente a su compañero permanente por el siniestro acaecido el día 18 de noviembre de 2018.
b. Se condene al demando a costas del proceso.

FUNDAMENTOS EN DERECHO

Es fundamento de esta demanda el artículo 2341, 2342,2343 y 2347 del Código civil., que regula la responsabilidad extracontractual.

CUANTIA

La estimo que supera la suma de TRESCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE., ($350.000.000.oo), como MAYOR CUANTIA de acuerdo al Artículo 25 del Código General del Proceso.

JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad al Artículo. 206 del C.G.P., declaramos bajo gravedad de Juramento que las pretensiones de la demanda sustentada, se estiman que superan la suma TREINTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL DE PESOS MCTE., ($31.228.000.oo) , los cuales corresponden a los daños patrimoniales:

Lucro Cesante: ($30.000.000) TREINTA MILLONES DE PESOS MCTE

Daño Emergente: ($1.228.000) MILLON DOSCIENTOS VEINTIOCHO MIL PESOS MCTE

De la misma manera, se aclara que por disposicion del articulo 206 del C.G.P., no se hace el juramento estimatorio por los daños extrapatrimoniales, sin embargo estos se encuentran tasados dentro de las pretensiones de la demanda .

COMPETENCIA

Es usted competente para conocer del presente proceso en razón de la cuantía de las pretensiones previamente establecida, de la naturaleza del asunto que es netamente civil y lugar de la ocurrencia de los hechos y/o ubicación de los bienes muebles e inmuebles y domicilio de los demandantes y demandados.

PRUEBAS

Acompaño los que enseguida menciono:
DOCUMENTALES:
Solicito a su honorable despacho de manera respetuosa se sirva decretar las siguientes pruebas de oficio:

1. Certificado de existencia y representación legal Salud Total
2. Certificado de existencia y representación legal Clínica Vascular Navarra
3. Radicado derecho petición salud total y clínica Navarra
4. Radicado accion de tutela
5. Respuesta salud total
6. Incapacidades Medicas
7. Respuesta clínica navarra
8. Certificado gastos transporte
9. Historia clínica

10. Soportes Consorcio express reubicación
11. Certificados laborales
12. Contrato de trabajo
13. Concepto desfavorable emitido por la EPS SALUD TOTAL.

TESTIMONIO:
Sírvase su señoría fijar fecha y hora en la que comparezca JESSICA RODRIGUEZ para ser escuchada y de su testimonio o versión de los hechos como quiera que fue testigo presencial de los hechos en razón a que ella era la responsable en el traslado en ambulancia en la móvil 15 de SOS, el día 18 de noviembre de 2018.

ANEXOS

Adjunto al presente libelo los siguientes documentos:

1) Todos los documentos relacionados en el acápite de pruebas.
2) Poder especial conferido por mensaje de datos

NOTIFICACIONES

Las notificaciones de Ley pueden surtirse en la secretaria de su despacho, y las personales en las siguientes direcciones:

Los Demandantes: En la Carrera 93 D No. 0-40, Conjunto Residencial Reserva Ipanema, Torre 8 apartamento 501, en la ciudad de Bogota, celular: 3224475697 3157218966 y al correo electrónico isaykarol2016@gmail.com. **La Suscrita:** En la Carrera 70 B No. 24-53 sur, Barrio Carvajal II Sector, fijo 9278984, Celular: 3103203736, en la ciudad de Bogotá, correo electrónico: ssantana.serlegal@gmail.com., **Los Demandados:** Para la EPS SALUD TOTAL, en la carrera 18 No. 109-15, telefono: 6296660, en la ciudad de Bogota, correo electronico: notificacionesjud@saludtotal.com.co. Para LA CLINICA VASCULAR NAVARRA, en la Kra 45 No. 106-30, en la ciudad de Bogota, Correo electronico: secgerencia@cardiovascularnavarra.org.

Señor (a) Juez, Atentamente,



SANDRA LUCIA SANTANA PALOMO
C.C. No. 30.385.125 de La Dorada Caldas
T.P. No. 252942 del C. S. De la Judicatura

67

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ
Fecha de Nacimiento: 10/03/1986
Edad: 32 Años - **Sexo:** Masculino
Teléfono Residencia: 0
Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 87711171 (Documento: CC 1068347044)
Dirección Residencia: CR 93 D N 0 40
Ciudad Residencia: Bogota
Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del miércoles, 2 de octubre de 2019 07:36 AM en VS AMERICAS

Nombre del Profesional: David Alejandro Leiva Arango - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1014192106)
Número de Autorización: 01001-1935081447
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 10/02/2019 07:36:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Consulta de segundo concepto: No
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 32 Raza: Negra Escolaridad: Secundaria
Estado Civil : Soltero Ocupación:
AJUSTADORES, MONTADORES E INSTALADORES DE MAQUINAS E INSTRUMENTOS DE PRECISION û EXCEPTO ELECTRICISTAS
Responsable del Usuario
Nombre: STELLA ISABEL CANTILLO
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3112290492
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono: 3224475637

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "TENGO UN PROBLEMA DE HOMBROS"
Enfermedad Actual: PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA, PACIENTE QUE TUVO LUXOFRACTURA DE HUMERO PROXIMAL BILATERAL HACE 10 MESES, CON PERDIDA DE MOVILIDAD DE HOMBROS BILATERAL EN MANEJO CONJUNTO CON FISIATRIA Y ORTOPEDIA, ASISTE PARA EVALUAR NECESIDAD DE VALORACION POR MEDICINA LABORAL .
Escala Dolor: 4 Clasificación Dolor: Moderado Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: No Refiere
Genitourinario: No Refiere
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS.

Antecedentes

Alergias
Causa de Alergia:

VIRREY SOLIS I.P.S.

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: Sospecha de Epilepsia por un episodio de amnesia./ Dr(a). David Alejandro Leiva Arango (10/02/2019 07:35:41)

Hipertensión Arterial: No Hipertensión Arterial.: No Aplica

Hospitalarios: NO REFIERE << ...}..</ Dr(a). David Alejandro Leiva Arango (10/02/2019 07:35:41)

Tóxicos: NO REFIERE .... . }< ..</ Dr(a). David Alejandro Leiva Arango (10/02/2019 07:35:41)

Alérgicos: NO REFIERE... < .. . }..</ Dr(a). David Alejandro Leiva Arango (10/02/2019 07:35:41)

Hipersensib. MC: Sin establecer/

Farmacológicos: ACIDO VALPROICO 250 MG CADA 12 HORAS / Dr(a). David Alejandro Leiva Arango (10/02/2019 07:35:41)

Ocupacionales: OPERADOR EN TRANSMILENIO./ Dr(a). David Alejandro Leiva Arango (10/02/2019 07:35:41)

Venereos: PAREJA ESTABLE... . ...}<<</ Dr(a). David Alejandro Leiva Arango (10/02/2019 07:35:41)

Quirúrgicos: Reparacion de ruptura de manguito rotador bialteral en Nov 2018./ Dr(a). David Alejandro Leiva Arango (10/02/2019 07:35:41)

Transfusionales: NO REFIERE./ Dr(a). David Alejandro Leiva Arango (10/02/2019 07:35:41)

Traumáticos: FRACTURA ROTULA DERECHA./ Dr(a). David Alejandro Leiva Arango (10/02/2019 07:35:41)

Perinatales: niega .}.<</ Dr(a). David Alejandro Leiva Arango (10/02/2019 07:35:41)

Sicosociales: VIVE CON ESPOSA Y HIJAS }..<</ Dr(a). David Alejandro Leiva Arango (10/02/2019 07:35:41)

Alimentarios: NIEGA-- . }..<</ Dr(a). David Alejandro Leiva Arango (10/02/2019 07:35:41)

Inmunológicos: NO REFIERE-- NIEGA . <..}.</ Dr(a). David Alejandro Leiva Arango (10/02/2019 07:35:41)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Factores de Riesgo

Enf de Transmisión Sexual

Edad de Inicio: 15

No de Parejas Sexuales: 3

Uso de Preservativo: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Método de Planificación:

Planifica: Si Barrera

25/sept/2018 electroencefalograma : normal 17/agosto/2018 tac simple de craneo : normal . 16/dic/2018 doppler arterias carotideas que concluye s normal <<

Antecedentes Familiares

Madre: HTA. ..}...<</ Dr(a). David Alejandro Leiva Arango (10/02/2019 07:35:41)

Padre: NIEGA--. ...}.<<</ Dr(a). David Alejandro Leiva Arango (10/02/2019 07:35:41)

Hermanos: NIEGA-. .}..<</ Dr(a). David Alejandro Leiva Arango (10/02/2019 07:35:41)

Espirometria

Espirometria: No Espirometria:

Tabaquismo

Tabaquismo: No Fumador (a)

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:	Puntuación IMC:
1.73	Mts	93	Kg	31.1	100	60	73	72	20	36	0

Formulas

TFG

Fecha Creat:

02/27/2019

Creat:

69

VIRREY SOLIS I.P.S.

Análisis y Manejo

ANTE LA PROBABILIDAD DE TRASTORNO DE ADAPTACION, A LA REVISION DEL PACIENTE, SE CONSTATA, QUE PACIENTE HACE RESISTENCIA CONCIENTE A LA MOVILIDAD QUE SE LE REALIZA DE LOS HOMBROS, SIN EVIDENCIARSE COMO TAL LIMITACION DE LOS ARCOS DE MOVIMIENTO, SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA LABORAL PARA CONCEPTO.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0 Estadio IRC: No Aplica Sospecha de Hipotiroidismo: No

Reporte RAM a Medicamento: No Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Recomendaciones: SE EXPLICAN DERECHOS Y DEBERES DEL MES. SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE HABITOS DE VIDA SALUDABLE.

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: ENTIENDE Y ACEPTA.

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (S42.2) FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
Observaciones: PACIENTE CON LIMITACION DE MOVILIDAD DE HOMBROS BILATERAL SECUNDARIO A LUXOFRACTURA DE HUMERO, SE SOLICITA VALORACION.

David Alejandro Leiva Arango
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 1014192106
Registro Profesional: 1014192106
Código Institucional: 1001001414

VIRREY SOLIS I.P.S.

70

Examen Fisico

Estado General: BUENAS CONDICIONES GENERALES
EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS.
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: LIMITACION 20 GRADOS PARA LA ABDUCCION HOMBRO DERECHO. LIMITACION 30 GRADOS PARA LA ABDUCCION HOMBRO IZQUIERDO. QUEDA LA DUDA DE PROBABLE RESISTENCIA CONCIENTE POR PARTE DEL PACIENTE.
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones
EF Mental: Sin Alteraciones

Framingham

Riesgo Framingham

Equivalente Coronario:
Ninguna
Puntos según Tabaquismo: 0
Puntos según Edad: -9
Clasificación Framingham: Riesgo Cardiovascular Bajo

Escala Riesgo de Caidas

Riesgo General Caidas

Población Vulnerable: NO
Puntaje Población Vulnerable: 0
Puntaje Deficit Visual: 0
Deficit Sensorial: Ninguna
Puntaje Deficit Auditivo: 0
Puntaje Deficit Sensorial: 0
Caidas Previas: NO
Puntaje Caidas Previas: 0
Orientado: SI
Puntaje Orientación: 0
Deambulación: Sin Asistencia
Puntaje Deambulación: 0
Total Riesgo General: 0
Caracterizacion Riesgo General: Bajo

Riesgo Especifico Caidas

Medicamentos: No aplica
Puntaje Analges-Sedantes: 0
Puntaje Antidepres y/o Antipsicoticos: 0
Puntaje Hipoglicemiantes: 0
Puntaje Antiparkin y/o Anticonvulsiv: 0
Puntaje Hipotensores: 0
Puntaje Total Medicamentos: 0
Condición Clinica: No Aplica
Puntaje Patol. Psiquiatrica: 0
Puntaje Patol. Cardiovascular: 0
Puntaje Alteración Metabolica: 0
Puntaje Patol. Neurologica: 0
Puntaje Vomito y/o Diarrea: 0
Puntaje Patol. Osteomuscular: 0
Puntaje Total Condición Clínica: 0
Tipo de Anestesia: No Aplica
Puntaje AnestesiaLocal: 0
Puntaje Anestesia General: 0
Puntaje Anestesia Regional: 0
Puntaje Total Tipo Anestesia: 0
Otras Condiciones Clínicas:
No Aplica
Puntaje POP Inmediato: 0
Puntaje Uso de acceso Venoso y/o Sonda: 0
Puntaje Dolor (severo >8): 0
Puntaje Uso sustan. Psicoac y/o Alcoho: 0
Puntaje Total Otras Condiciones Clínicas: 0
Total Riesgo Especifico: 0
Caracterizacion Riesgo Especifico: Bajo

Análisis y Manejo

71

VIRREY SOLIS

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ
Fecha de Nacimiento: 10/03/1986
Edad: 33 Años - **Sexo:** Masculino
Teléfono Residencia: 0
Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 87711171 (Documento: CC 1068347044)
Dirección Residencia: CR 93 D N 0 40
Ciudad Residencia: Bogota
Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del miércoles 15 de julio de 2020 03:45 PM en VS UME NORTH WEST
Nombre del Profesional: Hernando Canal Torres - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Registro No. 79950725)
Número de Autorización: 02044-1934266407
Tipo de Consulta: CO

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 07/15/2020 15:45:00 Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 33 Estado Civil : Unión Libre
Ocupación:
AJUSTADORES, MONTADORES E INSTALADORES DE MAQUINAS E INSTRUMENTOS DE PRECISION ú EXCEPTO ELECTRICISTAS
Responsable del Usuario
Nombre: STELLA ISABEL CANTILLO
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3112290492
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono:

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: CONTROL
Enfermedad Actual: PCTE Q FUE LLEVADO A REDUCCION MAS FIJACIOIN DE LUXOFRACTURA DE HUMERO PROXIMAL BILATERAL HACE AÑO Y 8 MESES, NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS CONVULSIVOS
-

Escala Dolor: 2 Clasificación Dolor: Leve
Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Hernando Canal Torres
Ortopedia y Traumatologia
Cirugia de Hombro y Codo
C.C 79.950.725

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: Sospecha de Epilepsia por un episodio de amnesia./.. Dr(a). Jose Alejandro Rodriguez Posada (01/20/2020 17:16:59)
Tóxicos: NO REFIERE .... . }< ..</. Dr(a). Jose Alejandro Rodriguez Posada (01/20/2020 17:16:59)
Alérgicos: NO REFIERE... < .. . }..</.. Dr(a). Jose Alejandro Rodriguez Posada (01/20/2020 17:16:59)
Farmacológicos: SINALGEN , TRAMADOL, /...SERTRALINA 50 MG DIA LACOSAMINA 1-1-1 Dr(a). Jose Alejandro Rodriguez Posada (01/20/2020 17:16:59)
Ocupacionales: OPERADOR EN TRANSMILÈNIO./. Dr(a). Jose Alejandro Rodriguez Posada (01/20/2020 17:16:59)
Quirúrgicos: Reparacion de ruptura de manguito rotador bialteral en Nov 2018./.. Dr(a). Jose Alejandro Rodriguez Posa (01/20/2020 17:16:59)
Transfusionales: NO REFIERE./. Dr(a). Jose Alejandro Rodriguez Posada (01/20/2020 17:16:59)
Traumáticos: FRACTURA ROTULA DERECHA./.. Dr(a). Jose Alejandro Rodriguez Posada (01/20/2020 17:16:59)

Escaneado con CamScanner

72

Antecedentes Familiares

Padre: NIEGA--. ...}.<<</... Dr(a). Jose Alejandro Rodriguez Posada (01/20/2020 17:16:59)

Hermanos: NIEGA-. .}..<</.. Dr(a). Jose Alejandro Rodriguez Posada (01/20/2020 17:16:59)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:	Lateralidad:
1.73	Mts	67	Kg	22.4	100	70	80	33	37	Diestro

Examen Fisico

Estado General: .

EF Osteomuscular: HOMBRO BILATERAL CON ELEVACION DE 90 RE 40 RI REGION SACRA ADECUADA AXILAR Y TROFIMOS DEL DELTOIDES

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PCET CON LUXOFRACTURA BILATERAL DE SUS HOMBROS CON MOVILIDAD ACEPTABLE CON DOLOR CON LA MOVILIDAD REPETITIVA Y AL REALIZAR CARGAS, SS TA DE HOMBROS PARA VERIFICAR ESTADO ARTICULAR ,SE CONSIDERA MEJORIA CLINICA MAXIMA SE CONTINUA CON LA RECOMENDACIONES LABORALES

SE ENVIA A VALORACION PRO FISIATRIA PARA MANEJO INTEGRAL
CITA CON ESTO

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Prioritario: No

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (S42.2) FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION
   1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
   2. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA-HOMBRO
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
   1. Procedimiento: (8795100000) Tomografía TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS SUPERIORES Y ARTICULACIONES
      Observación: TAC DE HOMBROS BILATERAL

Hernando Canal Torres
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 79950725
Registro Profesional: 79950725
Código Institucional: 2044000003

Hernando Canal Torres
Ortopedia y Traumatología
Cirugía de Hombro y Codo
C.C. 79.950.725

Escaneado con CamScanner

73 68

CLINICA LOS NOGALES SAS

INFORME QUIRÚRGICO

Fecha: 07/11/2020
Página 1 de 1

Nº Historia 1068347044 **Paciente** TORRES SAENZ IVAN DARIO
Sexo: MASCULINO **Edad:** 34 años
Fecha Inicio: 07/11/20 17:00 **Fecha Fin:** 07/11/20 19:00

Anestesiólogo: ANESTESIOLOGIA (PREPAGADA) **Ayudante 1:** DANIEL ANDRES MEDINA NOCHES
Ayudante 2: **Instrumentador:** CATHERINE RODRIGUEZ MORENO
Enfermera: CAMILA VALLEJO CASTAÑO

Tipo de Anestesia: GENERAL

Diagnósticos:

Pre-Operatorio:

Tipo	Código	Diagnóstico
PR	S422	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

Post-Operatorio:

Tipo	Código	Diagnóstico
PR	S422	FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

Procedimientos Realizados:

8391010000 LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON (TENOLISIS)
7702000000 SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD

Descripción Quirúrgica:

SIGUIENDO PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD PARA EL PCE Y PERSONAL QUIRURGICO SPREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA COLOCAICON DE CAMPOS QUIRURGICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQ* SE REALIZA NE HOMBRO ABORDAJE DELTOPECTORAL POR CICATRIZ PREVIA* DISECICON POR PLANOS* SE PROCD EA REALIZAR LIBERAICON DE ADHERENCIAS TENOLISIS DEL DELTOIDES SE EXPONE PLACA DE HUMERO PROXIMAL LA CUAL SE RETIA EN SU TOTALIDAD A NIVEL DE PROMINENCIAS OSEAS DEL HUMERO SE REALIZA CURETAJE MAS SECUESTROCTOMIA REGULARIZANDO LA CORTICAL LAVADO CIERRE POR PLANOS
NO COMPLICACIONES

HALLAZGOS FRACURA DEHUMERO PROXIMAL IZQ CONSOLIDADA CON PRESENCIUA DE ADHERENCIAS DEL DELTOIDES

Drenajes:

Instrucciones:

SE DA SALIDA CON MEDICAICON SIGNOS DE ALRMA Y CITA DE CONTROL
INCAPACIDAD MEDICA

Recuento de Compresas y Gasas

Compresas Iniciales:	0	**Compresas Finales:**	0
Gasas Iniciales:	0	**Gasas Finales:**	0
Rollos Inicales:	0	**Rollos Finales:**	0

Tejido a Patología: NO

Nombres y Apellidos del Médico Cirujano: HERNANDO CANAL TORRES
Registro Medico: 79950725

Firma y Sello

Escaneado con CamScanner

21 74

INCAPACIDADES
CLINICA LOS NOGALES SAS
Nit. 900291018
Dir. CALLE 95 NO 23-61 - Tel. 5937000

Registro de Calidad: RC-0613
Fecha Historia: 07/11/2020 06:47:00p m
Lugar y Fecha: , BOGOTÁ D.C. 07/11/2020 06:47:00p m
Documento y Nombre del Paciente: Paciente 1068347044 IVAN DARIO TORRES SAENZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A **Convenio:** STOTALPOSHX2019 **Tipo de Usuario:** CONTRIBUTIVO COT. B
No Historia: 1068347044 **Incapacidad N°:** 35.772
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Descripción: FRACTURA HUMERO PROXIMAL

Fecha de Inicio: 07/11/2020 12:00:00a m
Dias: 21 (VEINTIUNO DIAS)

Fecha de Terminación: 27/11/2020
Prorroga: No

DR. HERNANDO CANAL TORRES
CC 79950725
Especialidad EDUCACION
Registro 79950725

Escaneado con CamScanner

VIRREY SOLIS

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ

Fecha de Nacimiento: 03/10/1986

Edad: 34 Años - **Sexo:** Masculino

Teléfono Residencia: 0

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS

Contrato: 87711171 (Documento: 1068347044)

Dirección Residencia: CR 93 D N 0 40

Ciudad Residencia: Bogota

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

75

Consulta del lunes, 04 de enero de 2021 7:10 a. m. en VS OLAYA

Nombre del Profesional: Ximena Esperanza Bolaños Camacho - FISIATRIA (Registro No. 1049605916)

Número de Autorización: 00505-2036806137

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/04/2021 07:10:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 34 Estado Civil : Unión Libre

Ocupación:

AJUSTADORES, MONTADORES E INSTALADORES DE MAQUINAS E INSTRUMENTOS DE PRECISION ? EXCEPTO ELECTRICISTAS Labor: Incapacita - Operador bus transmiler

Responsable del Usuario

Nombre: STELLA ISABEL CANTILLO

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3157218966

Acompañante

Nombre: Stella Cantillo

Teléfono: 3157218966

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: ?Control?
Paciente con dolor crónico en hombros por luxofractura de húmero proximal bilateral 18/11/2018, reducción y osteosíntesis; limitación de arcos de movilidad, dolor de características mixtas, espasmos en deltoides y pectorales, sin déficit motor o sensitivo aparentes pero con leve disminución generalizada de la fuerza, SS reiniciar terapia física y ocupacional. Por obesidad SS Clínica de obesidad. En seguimiento por Psiquiatría.

Enfermedad Actual: Paciente reintervenido para retiro de placa de osteosíntesis en hombro izquierdo 07/11/2020; no ha logrado cita de Clínica de obesidad. No han dado cita de Medicina del trabajo. reenvían par concepto de rehabilitación integral, pero en la institución lo hace Medicina del trabajo, cuya cita no han dado. Han aumentado crisis de pérdida de conciencia, ahora con pérdida del control de esfínteres, por lo que aumentaron dosis de medicamentos.
Refiere realzó terapia física; refiere sensación de cansancio en hombor iquierdo intermitente y en región cervical, niega dolor. Persiste con dificultades para vestido en parte superior.
- Rx hombro izq 18/11/2020: remodelación ósea por fractura de la epífisis proximal del húmero izq involucrando las bases e las tuberosidades por fractura consolidada, huellas antiguas de osteosíntesis, cambios degenerativos tempanos a nivel acormio humeral.

VIRREY SOLIS I.P.S.

76

Escala Dolor: 0 Clasificación Dolor: Sin Dolor

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: Ha recibido diferentes manejos, terapia física e hidroterapia, con fatiga y aumento del dolor. Neurología maneja con lincosamida y sertralina. Labora con restricciones. Limitación para vestido sup.

Neurológico: - Rx hombros 22/05/2020: Derecho con modificaciones postquirúrgicas con elementos de fijación, alteración morfológica con pérdida ósea a nivel de tuberosidad mayor. Izquierdo modificaciones postquirúrgicas con elementos de osteosíntesis tipo placa con tornillos corticales afectando la cabeza humeral

Vascular Periférico : y diáfisis proximal, resto normal.

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Síndrome epiléptico Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (01/04/2021 07:09:50)

Tóxicos: Niega consumo de cigarrillo o bebidas alcohólicas Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (01/04/2021 07:09:50)

Alérgicos: Niega alergia a medicamentos Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (01/04/2021 07:09:50)

Farmacológicos: Sertralina 50 mg 2-0-1, Lincosamida 200 mg 1-0-2, naproxeno ocasional Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (01/04/2021 07:09:50)

Ocupacionales: OPERADOR EN TRANSMILENIO. Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (01/04/2021 07:09:50)

Quirúrgicos: Reparación de ruptura de manguito rotador bilateral + reducción de luxofractura de ambos hombros, ANESTESIA GENERAL SIN. COMPLICACIONES Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (01/04/2021 07:09:50)

Transfusionales: NO REFIERE./... Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (01/04/2021 07:09:50)

Traumáticos: FRACTURA ROTULA DERECHA, luxofractura húmero proximal bilateral Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (01/04/2021 07:09:50)

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Riesgos Ocupacionales

Facs de Riesgo Ocupacional:

Ninguno

Antecedentes Familiares

Madre: HTA... Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (01/04/2021 07:09:50)

Padre: NIEGA--... Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (01/04/2021 07:09:50)

Hermanos: NIEGA-.. Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (01/04/2021 07:09:50)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:	Lateralidad:
1.73	Mts	93	Kg	31.1	110	70	72	18	0	Diestro

Examen Fisico

Estado General: Buen estado general, ingresa con acompañante, marcha independiente. Se atiende paciente previo lavado de manos, con tapabocas, gafas protectoras y gorro.

EF Osteomuscular: Arcos de movilidad articular de hombro activos y pasivos limitados por dolor, llega a 80° bilateral, RI derecha trocánter, RI izquierda +/- 4 cm por detrás de trocánter, sin acercarse a línea media. Puntos dolorosos en pectoral mayor y deltoides de predominio izquierdo. Dolor al palpar articulación acromioclavicular izq con prominencia de la misma. trofismo sin alteración.

EF Neurológico: Alerta. Fuerza muscular miembros superiores 4/5 simétricos, RMT ++/++++; no áreas de disestesias, no alodinia, hiperestesia en región pericicatricial en pliegue axilar izq.

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: Paciente de 34 años con secuelas de luxofractura proximal de húmero bilateral hace 2 años, con restricción de arcos de movilidad a 80° bilateral, mejoría del dolor crónico; con síndrome convulsivo en estudio y manejo por Neurología, ha mejorado dolor respecto a la anterior valoración, persiste limitación funcional y hay sensibilización en área de retiro de placa de osteosíntesis; se considera debe continuar manejo con terapia física y ocupacional para mejorr independencia, desensibilización, ejercicios en casa, lleva 2 años en esta situación por lo cual ahora debe enfocarse en mejoría funcional para mejorar calidad de vida, no se espera mayor aumento de ángulos de movilidad y fuerza. Se da orden nuevamente para Medicina del trabajo para concepto de rehabilitación integral. Control en 3 meses.

VIRREY SOLIS I.P.S.

Análisis y Manejo

Finalidad Consulta: NO APLICA

?Tipifica discapacidad?: No Categoría de discapacidad: Ninguna

Causa Externa: Enfermedad General

Dias de Incapacidad: 0

Formulación NO POS en Linea

?Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (S42.2) FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION

1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO O SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
   Observaciones: Concepto de rehabilitción integral
2. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
   Observaciones: Control en 3 meses
3. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FISIOTERAPIA
4. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TERAPIA OCUPACIONAL

DIAGNOSTICO: (T92.1) SECUELAS DE FRACTURA DEL BRAZO

Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (E66) OBESIDAD

Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Ximena Esperanza Bolaños Camacho
FISIATRIA
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 1049605919
Registro Profesional: 1049605916
Código Institucional: 1232000163

VIRREY SOLIS IPS

HISTORIA CLINICA

78

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ

Fecha de Nacimiento: 03/10/1986

Edad: 34 Años - **Sexo:** Masculino

Teléfono Residencia: 0

Aseguradora: SALUD TOTAL EPS

Contrato: 87711171 (Documento: 1068347044)

Dirección Residencia: CR 93 D N 0 40

Ciudad Residencia: Bogota

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del miércoles, 16 de septiembre de 2020 4:29 p. m. en VS UME NORTH WEST

Nombre del Profesional: Hernando Canal Torres - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Registro No. 79950725)

Número de Autorización: 02044-2020012074

Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA-HOMBRO

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/16/2020 16:29:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 33 Estado Civil : Unión Libre

Ocupación:

AJUSTADORES, MONTADORES E INSTALADORES DE MAQUINAS E INSTRUMENTOS DE PRECISION ? EXCEPTO ELECTRICISTAS

Responsable del Usuario

Nombre: STELLA ISABEL CANTILLO

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3157218966

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: CONTROL

Enfermedad Actual: PCET QUE FUE LLEVADO A REDUCCION MAS OSTEOSINTESIS DE LUXOFRACTIRA DE HUMERO PROXIMAL BILATERAL EN SEGUIMIENTO CON FUNCION DE SUS HOMBROS RESIDUAL
RX HOMBRO IZQ CON ADECUAD RELACION GLENOHUMERAL FIJACION CON PLACA DE HUMERO PROXIMAL
RX HOBRO DERECH FIJACION DE LA TUBEROSIDAD CON ANCLAJES
TAC HO,MBROS DE AGOSTO DE 2020 HOMBRO DERECHO CON ADECUADA RELAFCION GLENOHUMERAL ABSORCION DE LA TUBEROSIDAD +MAYOR, HOMBRO IZQ CON PRESENCIA DE FX CONSOLIDAD SIN NECROSIS DE LA CABEZA HUMERAL, ADECIADA RELACIONGLENOHUMERAL

Escala Dolor: 3 Clasificación Dolor: Leve

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Sospecha de Epilepsia por dos episodios de alteración de la conciencia relacionados con las luxofracturas de miembros superiores Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (08/10/2020 07:07:27)

Tóxicos: Niega consumo de cigarrillo o bebidas alcohólicas Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (08/10/2020 07:07:27)

Alérgicos: Niega alergia a medicamentos Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (08/10/2020 07:07:27)

Farmacológicos: Sertralina 50 mg/día, LACOSAMINA 1-1-1; naproxeno ocasional Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (08/10/2020 07:07:27)

Ocupacionales: OPERADOR EN TRANSMILENIO../. Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (08/10/2020 07:07:27)

Quirúrgicos: Reparación de ruptura de manguito rotador bialteral, + reducción de luxofractura de ambos hombros en Nov 2018. Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (08/10/2020 07:07:27)

Transfusionales: NO REFIERE./.. Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (08/10/2020 07:07:27)

Traumáticos: FRACTURA ROTULA DERECHA./... Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (08/10/2020 07:07:27)

VIRREY SOLIS

79

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

Antecedentes Familiares

Madre: HTA.. Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (08/10/2020 07:07:27)

Padre: NIEGA--.. Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (08/10/2020 07:07:27)

Hermanos: NIEGA-. Dr(a). Ximena Esperanza Bolaños Camacho (08/10/2020 07:07:27)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:
1.73	Mts	67	Kg	22.4	100	70	80	20	37

Examen Fisico

Estado General:

EF Osteomuscular: RX HOMBROS BILATERAL ELEVACION DE 90 RE 30 RI REGION TROCANTERICA CON ADEDCUAD TROFISMO DEL DELTOIDES

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PCET CON SECUELAS DE LUXOFRACTURA DE HOMBROBILATERAL CON FUNCION SUBMAXIMA, CON DOLOR
TAC DE HOMBRO CON CONSOLIDACION DE LA FX Y ADAECUDA RELACIONGLENOHUMERAL
SE REALIZAR RETIRO DE PLACA DE HUMERO PROXIMAL IZQ
NO SE SDESFCRTA EN UN FUTURO PROCEDIMIENTO ADICIONALES

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Prioritario: No

Formulación NO POS en Linea

?Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (S42.2) FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION
   1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS
   1. Procedimiento: (8391010000) Procedimiento Quirúrgico LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON (TENOLISIS)
   2. Procedimiento: (7702000000) Procedimiento Quirúrgico SECUESTRECTOMIA, DRENAJE, DESBRIDAMIENTO DE HUMERO SOD
      Observación: RETIRO PLACA DE HUMERO PROXIMAL DE STRYKER SET DE TORNILLOS ROTOS

Hernando Canal Torres
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 79950725
Registro Profesional: 79950725
Código Institucional: 2044000003

CONTRATO INDIVIDUAL DE TRABAJO A TÉRMINO INDEFINIDO BAJO LA MODALIDAD DE SALARIO ORDINARIO

NOMBRE DEL EMPLEADOR	CONSORCIO EXPRESS S.A.S
DOMICILIO DEL EMPLEADOR	CALLE 32 SUR Nº 3C-08 20 DE JULIO
NOMBRE DEL TRABAJADOR	TORRES SAENZ IVAN DARIO
NUMERO IDENTIFICACIÓN	1 068 347.044 DE ASTREA
DOMICILIO DEL TRABAJADOR	CARRERA 93 D N 0-40
LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO	ASTREA CESAR 10/3/1986
OFICIO QUE DESEMPEÑARA EL TRABAJADOR	OPERADOR DE PATIO TRONCAL
SALARIO BASICO MENSUAL	$ 954.400
VALOR SALARIO EN LETRAS	NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M.CTE
PAGADERO POR	QUINCENAS VENCIDAS O EN LOS PERIODOS IGUALES QUE DETERMINE EL EMPLEADOR
FECHA INICIACIÓN LABORES	18 DE DICIEMBRE DE 2014

Entre los suscritos a saber, por una parte el Doctor ORLANDO VANEGAS SILVA, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.469.975 de Bogotá D.C quien obra en representación de la sociedad CONSORCIO EXPRESS S.A.S, que en el texto de este documento se denominará LA EMPRESA y de la otra parte el señor TORRES SAENZ IVAN DARIO, vecino de este municipio, identificado como aparece al pie de su firma, que en adelante se denominará EL TRABAJADOR, se ha convenido el contrato de trabajo de que informan las siguientes cláusulas :

PRIMERA: EL TRABAJADOR se obliga a incorporar lealmente al servicio de LA EMPRESA su capacidad normal de trabajo de manera exclusiva en el desempeño de las funciones de **OPERADOR DE PATIO TRONCAL,** de acuerdo con las órdenes e instrucciones que en forma verbal o escrita le imparta LA EMPRESA o sus representantes, observando siempre en su desempeño el cuidado y diligencia necesarios, siempre y cuando existe trabajo a realizar.

SEGUNDA: La labor aquí contratada la prestará EL TRABAJADOR en favor de LA EMPRESA poniendo toda su capacidad normal de trabajo, la cual se desarrollará en los lugares o sitios que para tal efecto indique LA EMPRESA.

PARAGRAFO: EL TRABAJADOR declara que conoce y tiene capacidad normal, lo mismo que experiencia y conocimientos necesarios para desempeñarse como **OPERADOR DE PATIO TRONCAL,** en las condiciones que se han dejado señaladas en este contrato, aspecto que ha motivado e inducido a su contratación. EL TRABAJADOR guardará secreto sobre todas y cada una de las actividades que cumpla en nombre y representación de LA EMPRESA en el desempeño o ejercicio del cargo señalado, no debiendo prestar servicios subordinados o independientes a empleadores que cumplan iguales o similares actividades o funciones y objetivos que LA EMPRESA.

TERCERA.- OBLIGACIONES. El TRABAJADOR, se obliga personalmente y con el carácter de exclusividad a: 1º. Desempeñar con diligencia y cuidado el cargo de **OPERADOR DE PATIO TRONCAL,** y todas las demás funciones propias, anexas o complementarias del cargo u oficio para el que se le ha contratado y a incorporar su capacidad normal de trabajo al servicio del EMPLEADOR, en el desempeño de las funciones que le sean asignadas y de conformidad con los reglamentos, órdenes, instrucciones e indicaciones que reciba del Empleador y sus representantes e igualmente adquiere la obligación de desempeñar cualquiera otra función que le sea señalada por el mismo empleador, lo que acepta de antemano; 2º. A desempeñar sus funciones tanto en la ciudad de BOGOTA D.C. como en las demás ciudades, poblaciones o lugares a donde se deba desplazar para el cumplimiento de las funciones, ya sea en Colombia como fuera de ella. En consecuencia, el hecho de que el TRABAJADOR deba prestar sus servicios inicialmente en un determinado lugar no implica su inmovilidad, obligándose por lo tanto a cumplir los traslados, transferencias o cambios que se hagan de lugar, renunciando a aducir para negarse, motivos personales, familiares o violación de derechos mínimos. 3º. A no prestar servicios dependientes a otros empleadores y a no realizar servicios independientes dentro de las horas destinadas al cumplimiento de sus funciones y nunca en actividades que tengan que ver con las que realiza el TRABAJADOR dentro de la empresa así no sean las ordinarias del giro de los negocios del empleador, como tampoco a las que correspondan al objeto social de la empresa contratante; 4º.A cumplir a cabalidad con las órdenes e instrucciones que de manera general o particular le imparta el empleador o sus representantes, lo mismo que las demás obligaciones, prohibiciones, funciones e instrucciones que aparezcan en reglamentos, políticas, circulares y demás medios que utilice la empresa. 5º. A guardar estricta reserva y por lo tanto no dar a conocer a terceros, ni a trabajadores de la empresa que no estén vinculados directamente con la información, todo lo que llegue a su conocimiento por cualquier medio, ya sea por razones de su oficio o por su relación con la empresa, independientemente de su carácter reservado y de que pueda causar perjuicios a la empresa; 6º.- A utilizar los enseres, útiles, herramientas, instrumentos y demás elementos que le entregue la empresa exclusivamente para los fines que le fueron suministrados y a mantenerlos, conservarlos y restituirlos en buen estado, salvo el deterioro natural por el uso y se compromete a firmar los documentos de entrega de los mismos donde figuran los valores de estos; 7º. A autorizar por medio de este contrato la retención, deducción y compensación de su salario, prestaciones y demás derechos laborales, de las sumas que adeude al Empleador que tengan su origen directo en el contrato de trabajo, aceptando expresamente para que le sea descontado de su salario o de cualquier otro derecho laboral, las sumas de dinero o valores que adeude a la empresa y que provengan directamente de la relación de trabajo, tales como: anticipos de salarios, vacaciones, pagos efectuados de más o por liquidaciones mal elaboradas por los mismos conceptos, las sumas por la pérdida de implementos, elementos y materiales dados al trabajador para el cumplimiento de sus tareas laborales; así como por préstamos otorgados por el Empleador. Por lo tanto EL TRABAJADOR exonera a la empresa de contar con autorización escrita para cada caso para efectuar estas deducciones, compensaciones y descuentos. Cuando se trate de daños ocasionados a los edificios, máquinas, materias primas, productos elaborados y demás cosas y objetos de propiedad de la empresa, así como la pérdida de elementos de trabajo, se obliga a firmar un recibo para cada caso, en el que autoriza para descontar de su salario y de sus prestaciones sociales las cantidades correspondientes y necesarias parta pagar tales daños y pérdidas; 8º Tanto al inicio como a la terminación de cada turno programado, EL TRABAJADOR deberá efectuar la marcación de la respectiva tarjeta siguiendo los siguientes parámetros: Al momento de marcar tarjeta para iniciar el respectivo turno, EL TRABAJADOR deberá portar la dotación y/o herramientas de trabajo requeridos en el desempeño de sus funciones. Una vez culminado el turno, EL TRABAJADOR deberá efectuar la marcación de la tarjeta, encontrándose

debidamente cambiado con sus prendas particulares y listo para abandonar las instalaciones de la Empresa. EL TRABAJADOR solamente podrá realizar la marcación de su propia tarjeta y bajo ningún aspecto podrá efectuar la marcación de tarjetas a terceros 9º Asistir a los programas de capacitación que desarrolle la empresa en materia de refuerzo de conocimientos, seguridad industrial, prevención de accidentes y salud ocupacional. 10º Las demás obligaciones y funciones inherentes al cargo que le sean asignadas por el jefe inmediato El incumplimiento de las anteriores obligaciones, prohibiciones y deberes se califica como falta grave.

CUARTA. OBJETO DEL CONTRATO: El objeto del presente contrato está intimamente vinculado con la actividad de la empresa, razón por la cual cuando desaparezca la actividad de la empresa o se disminuya de tal manera que afecte la actividad del trabajador, terminará el contrato por causa legal o no se prorrogará este contrato, según el caso

QUINTA. DURACIÓN: Este contrato tiene un término de prueba por un periodo de dos (2) meses, tiempo durante el cual cualquiera de las partes puede darlo por terminado unilateralmente en cualquier momento, sin previo aviso y sin derecho a exigir indemnización alguna por razón de la terminación, vencido el cual, al continuar el TRABAJADOR prestando sus servicios, se entiende celebrado por término indefinido y perdurará hasta cuando duren las causas y materias que le dieron origen.

SEXTA: El empleador pagará al trabajador por la prestación de sus servicios el salario indicado, pagadero en las oportunidades también señaladas en el encabezado de este contrato. Dentro de este pago se encuentra incluida la remuneración de los descansos dominicales y festivos de que tratan los Capitulos I y II del Título VII del código Sustantivo del Trabajo. En cumplimiento de lo previsto en el Articulo 46 del Código Sustantivo de Trabajo, modificado por el Articulo 3 de la Ley 50/90, el trabajador tendrá derecho al pago de vacaciones y prima de servicios en proporción al tiempo laborado cualquiera que éste sea. Este salario se pagará por quincenas o semanas o mensualidades o por los periodos iguales y vencidos que el Empleador decida para lo cual queda expresamente facultado, así como para pagarlo directamente o por conducto de entidades o instituciones bancarias o de ahorros en efectivo, cheque o consignación.

PARAGRAFO 1: Las partes acuerdan que toda remuneración variable que reciba EL TRABAJADOR de parte de LA EMPRESA se distribuirá así: El 82.5% que remunera la labor ordinaria y el 17.5% que remunera los descansos en día domingos y festivos.

PARÁGRAFO 2. El TRABAJADOR, en desarrollo de las funciones a él asignadas por el EMPLEADOR, prestará sus servicios en forma coetánea a cualquier persona natural o jurídica que por instrucciones del EMPLEADOR este determine y en especial aquellas sociedades filiales, subsidiarias, matrices, subordinadas o empresas relacionadas con el EMPLEADOR, sin que ello implique la coexistencia de contratos de trabajo o de prestación de servicios, pues para todos los efectos se entiende que el único EMPLEADOR es CONSORCIO EXPRESS S.A.S.

SEPTIMA: Todo trabajo suplementario o de horas extras y todo trabajo en día domingo o festivos en los que legalmente debe concederse descanso cuando tenga ocurrencia se remunerará conforme a la Ley, asi como los correspondientes recargos nocturnos.

OCTAVA: El trabajador se obliga a laborar la jornada ordinaria en los turnos y dentro de las horas señaladas por el empleador, o la que figure en el Reglamento Interno de Trabajo, la cual podrá ser cambiada por necesidades del servicio y/o urgencias de éste, pudiendo hacer ajustes o cambios de horario cuando lo estime conveniente. Por el acuerdo expreso o tácito de las partes, podrán repartirse las horas de la jornada ordinaria en la forma prevista en el Articulo 164 del Código Sustantivo del Trabajo, modificado por el Articulo 23 de la ley 50/90, teniendo en

cuenta que los tiempos de descanso entre las secciones de la jornada no se computan dentro de la misma, según el Artículo 167 ibidem.

NOVENA: Son justas causas para poner término a este contrato, unilateralmente, las enumeradas en el Artículo 7 del Decreto 2351/65, y además las siguientes faltas que para el efecto se califican como graves: a) La violación por parte del trabajador de cualquiera de sus obligaciones y prohibiciones legales, contractuales o reglamentarias: b) La no asistencia puntual al trabajo, sin excusa suficiente a juicio del empleador, por tres (3) veces dentro del mismo mes del calendario; c) La ejecución por parte del trabajador de labores remuneradas al servicio de terceros sin autorización del patrono; d) La revelación de secretos y datos reservados de la empresa; e) Las repetidas desavenencias con sus compañeros de trabajo; f) El hecho que el trabajador llegue embriagado al trabajo o ingiera bebidas embriagantes en el sitio de trabajo, aún por la primera vez; g) El hecho que el trabajador abandone el sitio de trabajo sin el permiso de sus superiores; h) La no asistencia a una sección completa de la jornada de trabajo o más, sin excusa suficiente a juicio del empleador, salvo fuerza mayor o caso fortuito; i) El no cumplimiento de las órdenes e instrucciones impartidas durante la ejecución de sus funciones; j) El incumplimiento de los términos y disposiciones establecidos en el Reglamento Interno de Trabajo.

DECIMA: A la firma del presente contrato, el trabajador manifiesta haber recibido un ejemplar del Reglamento Interno de Trabajo y se compromete fielmente a cumplir sus disposiciones y que al momento de incumplirlas se somete a las sanciones que el patrono le imponga en la aplicación de dicho reglamento.

DECIMA PRIMERA: Este contrato ha sido redactado estrictamente de acuerdo a la Ley y la Jurisprudencia y será interpretado de buena fe y en consonancia con el Código Sustantivo del Trabajo cuyo objeto, definido en su Artículo 1, es lograr la justicia en las relaciones entre empleadores y trabajadores dentro de un espíritu de coordinación económica y equilibrio social.

DECIMASEGUNDA.- El presente contrato reemplaza en su integridad y deja sin efecto alguno cualquiera otro verbal o escrito entre las partes con anterioridad. Las modificaciones que se acuerden al presente contrato se anotarán a continuación de su texto. Para constancia se firma ante testigos en la ciudad y fecha que se indican a continuación:

DECIMA TERCERA- Las partes de manera libre y voluntaria aceptan que en caso de que TRANSMILENIO S.A decida tomar posesión de la operación en atención a las causales que establece la Ley 80 de 1993, podrá operar de común acuerdo entre las partes la cesión del presente contrato, siempre y cuando se respeten los derechos laborales y constitucionales de EL TRABAJADOR.

PARAGRAFO: A su vez las partes de común acuerdo aceptan que en caso de que TRANSMILENIO S.A decida tomar posesión de la operación en atención a las causales que establece la Ley 80 de 1993, el presente contrato continuará vigente, pero sujeto a las órdenes de TRANSMILENIO S.A. para garantizar la prestación del servicio

Las partes de manera libre y voluntaria aceptan que en caso de que TRANSMILENIO S.A decida tomar posesión de la operación en atención a las causales que establece la Ley 80 de 1993, podrá operar de común acuerdo entre las partes la cesión del presente contrato, siempre y cuando se respeten los derechos laborales y constitucionales de EL TRABAJADOR.

DECIMA CUARTA: IDENTIFICACION Y DOMICILIO. El TRABAJADOR nació el día 10/3/1986 y reside actualmente en la CARRERA 93 D N 0-40, El TRABAJADOR adquiere la obligación de

Consorcio Express

informar inmediatamente los cambios de dirección de su domicilio. El incumplimiento de esta obligación, dados sus efectos, se califica como falta grave. Si no hay información escrita posterior, se considera como la última dirección del trabajador la aquí indicada. .

DECIMA QUINTA. INFORMACIONES. El TRABAJADOR consiente de la libertad que le asiste ha escogido voluntariamente para efectos del sistema de seguridad social los sistemas que a continuación se indican, frente al cual el **TRABAJADOR** de su puño y letra ha manifestado lo siguiente:

Entidad Promotora de Salud (EPS): _____
Administradora de Fondos de Pensiones (AFP): _____

DECIMA SEXTA- VIGENCIA Y EFECTIVIDAD DE LA RELACION. Para los efectos de este contrato se deja constancia de que EL TRABAJADOR ingresó al servicio del EMPLEADOR el día **18 de diciembre de 2014** y por consiguiente, cualquier otro tipo de contrato suscrito con anterioridad entre las partes de cualquier índole o naturaleza sin importar su modalidad o duración, quedará sin ningún efecto, ya que el presente contrato es el único vigente.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá, en dos ejemplares y ante dos testigos el día 18 de diciembre de 2014, así:

EL EMPLEADOR

NIT 900.365.740-3

EL TRABAJADOR

C.C. 1065634044

TESTIGO

C.C.

TESTIGO

C.C.

ULTIMA HOJA DEL CONTRATO INDIVIDIAL DE TRABAJO

84

LA JEFATURA DE COMPENSACIÓN Y BENEFICIOS
DE CONSORCIO EXPRESS S.A.S.
NIT: 900.365.740-3

CERTIFICA

Que el (la) señor (a) **TORRES SAENZ IVAN DARIO** con cédula de ciudadanía número, **1068347044** labora para nuestra compañía desde el **18 de diciembre de 2014,** mediante un contrato laboral a término **INDEFINIDO**, desempeñando el cargo de **OPERADOR DE PATIO** devengando un salario básico mensual de **UN MILLÓN DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE. ($1.259.680).**

Se expide a solicitud del interesado a los veinte (20) días del mes de diciembre de 2019

Cualquier información adicional con gusto será suministrada.

Atentamente,

Consorcio Express
NIT: 900.365.740-3
GESTION HUMANA

DARWIN ALEXIS LINARES TRUJILLO
Jefe de Compensación y Beneficios.
MRZC

Consorcio Express	Notificación de Recomendaciones y/o Reubicación laboral FR-HSEQ-37	Versión 4 Vigente desde: 26/04/2018 Hoja 1 de 2

Fecha de Notificación	07 de noviembre de 2019	
Nombre del Trabajador	Ivan Dario Torres Saenz	
Documento de identificación	1068347044	
Teléfono de contacto	3224475637	
Cargo	Operador patio – Patio 20 de julio	
Asunto	Notificación de recomendaciones generadas por medicina laboral:	
Recomendaciones	1. Reubicación laboral. 2. No conducción de vehículos ni en vía ni en patio. 3. Turnos diurnos. 4. Realizar pausas activas y ejercicios de estiramiento. 5. Restricción para trabajos en altura o espacios confinados. 6. Puede levantar peso hasta 5 kg. 7. Puede realizar actividades laborales donde no implique llevar los brazos por arriba de la altura de los hombros. 8. Mantener hábitos de vida saludable: Dieta balanceada rica en frutas y verduras, baja en sal, grasas y azucares, realizar ejercicio mínimo 3 veces por semana, no consumir bebidas alcohólicas, ni fumar, evitar el consumo de gaseosas y jugos industrializados, realizar control adecuado del peso. 9. Solicitar y asistir a cita de control con el médico tratante de la EPS (ortopedia, neurología). 10. Continuar el tratamiento farmacológico instaurado por el médico tratante de la EPS. 11. Evitar realizar actividades deportivas de alto impacto o deportes extremos.	
Vigencia recomendaciones	Inicio: 07/11/2019	Fin: 28/01/2019
Jefe Inmediato	Deisy Madeleine Ramirez	

Es de precisar que el incumplimiento de estas recomendaciones está consignado como falta al Contrato Laboral, Reglamento Interno de Trabajo y Código Sustantivo de Trabajo.

Como trabajador, he comprendido que las recomendaciones medico laborales aquí anotadas, son de cumplimiento extra e intralaboral, me comprometo a cumplirlas y comunicar cualquier cambio en mi estado de salud al líder inmediato y al área de HSEQ.

Lo anterior de acuerdo con el *"Decreto 1072, Artículo 2.2.4.6.10. Responsabilidades de los trabajadores... 1. Procurar el cuidado integral de su salud; 2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud;"*

Las anteriores recomendaciones serán con el objeto de permitir la continuidad en su proceso de recuperación. En constancia a lo anterior firman las partes interesadas.

Cordialmente,

ANGEL YOBANY CHOCONTA C.
Cargo: Médico Laboral – Controlar Salud

DEISY MADELEINE RAMIREZ
Cargo: Líder de operaciones

Enterado,

IVAN DARIO TORRES SAENZ
CC: 1068347044

CC.: Angela Devia. Profesional Especializado HSE del Centro de Centro de operación

74

86

Consorcio Express	Notificación de Recomendaciones y/o Reubicación laboral FR-HSEQ-37	Versión 4 Vigente desde: 26/04/2018 Hoja 1 de 2

Fecha de Notificación	09 de septiembre de 2019	
Nombre del Trabajador	Ivan Dario Torres Saenz	
Documento de identificación	1068347044	
Teléfono de contacto	3224475637	
Cargo	Operador patio – Patio 20 de julio	
Asunto	Notificación de recomendaciones generadas por medicina laboral:	
Recomendaciones	1. Reubicación laboral temporal. 2. No conducción de vehículos ni en vía ni en patio. 3. Turnos diurnos. 4. Realizar pausas activas y ejercicios de estiramiento. 5. Puede levantar peso hasta 5 kg. 6. Puede realizar actividades laborales donde no implique llevar los brazos por arriba de la altura de los hombros. 7. Mantener hábitos de vida saludable: Dieta balanceada rica en frutas y verduras, baja en sal, grasas y azucares, realizar ejercicio mínimo 3 veces por semana, no consumir bebidas alcohólicas, ni fumar, evitar el consumo de gaseosas y jugos industrializados, realizar control adecuado del peso. 8. Solicitar y asistir a cita de control con el médico tratante de la EPS (ortopedia, neurología). 9. Continuar el tratamiento farmacológico instaurado por el médico tratante de la EPS. 10. Evitar realizar actividades deportivas de alto impacto o deportes extremos.	
Vigencia recomendaciones	Inicio: 09/09/2019	Fin: 13/11/2019
Jefe Inmediato	Deisy Madeleine Ramirez	

Es de precisar que el incumplimiento de estas recomendaciones está consignado como falta al Contrato Laboral, Reglamento Interno de Trabajo y Código Sustantivo de Trabajo.

Como trabajador, he comprendido que las recomendaciones medico laborales aquí anotadas, son de cumplimiento extra e intralaboral, me comprometo a cumplirlas y comunicar cualquier cambio en mi estado de salud al líder inmediato y al área de HSEQ.

Lo anterior de acuerdo con el *"Decreto 1072, Artículo 2.2.4.6.10. Responsabilidades de los trabajadores... 1. Procurar el cuidado integral de su salud; 2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud;"*

Las anteriores recomendaciones serán con el objeto de permitir la continuidad en su proceso de recuperación. En constancia a lo anterior firman las partes interesadas.

Cordialmente,

Angel Y. Chocontá
Medico Cirujano General
RM 0468/06
Especialista en Salud Ocupacional 206/2011

ANGEL YOBANNY CHOCONTA C.
Cargo: Médico ESO – Controlar Salud

DEISY MADELEINE RAMIREZ
Cargo: Líder de operaciones

Enterado,

IVAN DARIO TORRES SAENZ
CC: 1068347044

CC.: Angela Devia. Profesional Especializado HSE del Centro de Centro de operación

87

WILLINTON YAIR ROZO, persona mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No. 88308453, de profesión taxista, conductor del taxi identificado con placas WPM 019, con tarjeta No. 88308453

HAGO CONSTAR

Que suministre mis servicios como taxista puerta a puerta al **señor IVAN DARIO TORRES SAENZ**, mayor de edad, residenciado y domiciliado en Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No 1068347044, y certifico los siguientes viajes:

FECHA DE VIAJE	DIRECCION PTO INICIO	DIRECCION PTO DE LLEGADA	COSTO VIAJE
18-11-2018	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 4g- 27 urgencias AMERICAS de la 68	$ 12.000
19-11-2018	Auto norte 106- 30 Clínica vascular Navarra	Kra 93d # 0-40	30.000
20-11-2018	Kra 93d # 0-40	Kra 67 # 4g- 27	12.000
02-12-2018	Cll 95 # 23-61 clínica los Nogales	Kra 93d # 0-40	25.000
12-12-2018	Kra 93d # 0- 40	cll 95 # 23-61 clínica los Nogales	50.000 ida y vuelta
02-01-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g- 27	24.000 ida y vuelta
04-01-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g- 27	24.000 ida y vuelta
08-01-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g- 27	24.000 ida y vuelta
10-01-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
12-01-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
19-01-2019	Kra 93d # 0- 40	1° de mayo #41b-06 salud total de Kennedy	23.000 ida y vuelta
22-01-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
24-01-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
28-01-2019	Kra 93d # 0- 40	Auto norte # 94-23 salud total north west	50.000 ida y vuelta
28-01-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
06-02-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
08-02-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
14-02-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
18-02-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta

5

20-02-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
22-02-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
26-02-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
27-02-2019	Kra 93d # 0- 40	1° de mayo #41b-06 salud total de Kennedy	23.000 ida y vuelta
28-02-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
04-03-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
08-03-2019	Kra 93d # 0- 40	1° de mayo #41b-06 salud total de Kennedy	23.000 ida y vuelta
15-03-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
16-03-2019	Kra 93d # 0- 40	Diag 16 # 04-51	20.000 ida y vuelta
19-03-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
22-03-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
26-03-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
28-03-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
02-04-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
04-04-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
09-04-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
12-04-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
15-04-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
17-04-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
23-04-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
25-04-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
30-04-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
30-04-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
07-05-2018	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
13-05-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
17-05-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
28-05-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
06-06-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
11-06-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
19-06-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta
21-06-2019	Kra 93d # 0- 40	Kra 67 # 6g -27	24.000 ida y vuelta

Se expide a los TENER EN CUENTA LA FECHA DONDE SE TERMINAN LOS VIAJES DE LA REHABILITACION a solicitud del interesado Atentamente,

WILLINTON YAIR ROZO
C.C No. 88308453



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 38.308.453

ROZO BORRERO
APELLIDOS

WILLINGTON JAIR
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 04-MAY-1978
CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

15-AGO-1996 LOS PATIOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-1500150-00237827-M-0088308453-20100503 0022098306A 1 1890789301

7

DESCARGA NUESTRA APP

Rta xi Radio Taxi Autolagos

031 312 313 811.111

2100.000

1362520.

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C
SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD

SERVICIO DE TRANSPORTE PÚBLICO EN VEHICULO TAXI DECRETO 439 DEL 10 DE OCTUBRE DE 2016
Esta tarjeta es exclusiva para vehículos afiliados a RADIO TAXI AUTOLAGOS S.A.S. Cra 24 No. 71A - 68

SECRETARÍA DISTRITAL DE MOVILIDAD

90

NOMBRES Y APELLIDOS

WILLINGTON JAIR ROZO BORRERO

RH: O+

NO. MECÁNICA	FECHA DE VENCIMIENTO	REVISIÓN PREVENTIVA 1	REVISIÓN PREVENTIVA 2	REVISIÓN PREVENTIVA 3	REVISIÓN PREVENTIVA 4	REVISIÓN PREVENTIVA
4012301	Oct 16, 2020	Dic 16, 2019	2020	6, 2020	Jun 6, 2020	Ago 1

PLACA	No. DE ORDEN	CÓDIGO DE SEGURIDAD
WPM019	29219	

EXPEDICIÓN	REFRENDACIÓN	REFRENDACIÓN	REFRENDACIÓN	REFRENDACIÓN	REFRENDACIÓN
Nov 13, 2019	2019 DIC. 13	2020 ENE. 0 8	2020 FEB. 0 8		8
REFRENDACIÓN	REFRENDACIÓN	REFRENDACIÓN	REFRENDACIÓN	REFRENDACIÓN	REFRENDACIÓN

LISTADO DE VALORES POR UNIDADES

50	$4.100	71	$5.800	91 92	$7.500	112	$9.200	133	$10.900	154	$12.600	174	$14.300	195	$16.000	216	$17.700	236 237	$19.400	257	$21.100	278	$22.8
51	$4.200	72	$5.900	93	$7.600	113 114	$9.300	134	$11.000	155	$12.700	175 176	$14.400	196	$16.100	217	$17.800	238	$19.500	258 259	$21.200	279	$22.9
52 53	$4.300	73	$6.000	94	$7.700	115	$9.400	135	$11.100	156	$12.800	177	$14.500	197 198	$16.200	218	$17.900	239	$19.600	260	$21.300	280 281	$23.0
54	$4.400	74	$6.100	95	$7.800	116	$9.500	136 137	$11.200	157	$12.900	178	$14.600	199	$16.300	219 220	$18.000	240	$19.700	261	$21.400	282	$23.1
55	$4.500	75 76	$6.200	96	$7.900	117	$9.600	138	$11.300	158 159	$13.000	179	$14.700	200	$16.400	221	$18.100	241 242	$19.800	262	$21.500	283	$23.2
56	$4.600	77	$6.300	97 98	$8.000	118	$9.700	139	$11.400	160	$13.100	180 181	$14.800	201	$16.500	222	$18.200	243	$19.900	263 264	$21.600	284	$23.3
57	$4.700	78	$6.400	99	$8.100	119 120	$9.800	140	$11.500	161	$13.200	182	$14.900	202 203	$16.600	223	$18.300	244	$20.000	265	$21.700	285	$23.4
58 59	$4.800	79	$6.500	100	$8.200	121	$9.900	141 142	$11.600	162	$13.300	183	$15.000	204	$16.700	224	$18.400	245	$20.100	266	$21.800	286 287	$23.5
60	$4.900	80 81	$6.600	101	$8.300	122	$10.000	143	$11.700	163 164	$13.400	184	$15.100	205	$16.800	225 226	$18.500	246	$20.200	267	$21.900	288	$23.6
61	$5.000	82	$6.700	102 103	$8.400	123	$10.100	144	$11.800	165	$13.500	185	$15.200	206	$16.900	227	$18.600	247 248	$20.300	268	$22.000	289	$23.7
62	$5.100	83	$6.800	104	$8.500	124	$10.200	145	$11.900	166	$13.600	186 187	$15.300	207	$17.000	228	$18.700	249	$20.400	269 270	$22.100	290	$23.8
63 64	$5.200	84	$6.900	105	$8.600	125 126	$10.300	146	$12.000	167	$13.700	188	$15.400	208 209	$17.100	229	$18.800	250	$20.500	271	$22.200	291 292	$23.9
65	$5.300	85	$7.000	106	$8.700	127	$10.400	147 148	$12.100	168	$13.800	189	$15.500	210	$17.200	230 231	$18.900	251	$20.600	272	$22.300	293	$24.0
66	$5.400	86 87	$7.100	107	$8.800	128	$10.500	149	$12.200	169 170	$13.900	190	$15.600	211	$17.300	232	$19.000	252 253	$20.700	273	$22.400	294	$24.1
67	$5.500	88	$7.200	108 109	$8.900	129	$10.600	150	$12.300	171	$14.000	191 192	$15.700	212	$17.400	233	$19.100	254	$20.800	274	$22.500	295	$24.2
68	$5.600	89	$7.300	110	$9.000	130 131	$10.700	151	$12.400	172	$14.100	193	$15.800	213 214	$17.500	234	$19.200	255	$20.900	275 276	$22.600	296	$24.3
69 70	$5.700	90	$7.400	111	$9.100	132	$10.800	152 153	$12.500	173	$14.200	194	$15.900	215	$17.600	235	$19.300	256	$21.000	277	$22.700	297 298	$24.4
																					299	$24.5

TARIFAS BÁSICAS	NÚMERO DE UNIDADES	VALOR
Valor unidad cada 100 metros	1	$ 82
Arranque diurno	25	$ 2.300
Valor por cada 24 segundos de espera	1	$ 82
Recargo diurno desde el origen o destino al Aeropuerto o al Terminal Aéreo	50	$ 4.100
Recargo nocturno desde las ocho (8:00 p.m. hasta las cinco 5:00 a.m.) Dominical (Todo el día) y/o Festivo (Todo el día)	24	$ 2.000
Carrera Mínima	50	$ 4.100
Servicio por horas solicitado explícitamente por el usuario.	225	$18.500



53

HISTORIA CLINICA

37

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ
Fecha de Nacimiento: 10/03/1986
Edad: 32 Años - **Sexo:** Masculino
Teléfono Residencia: 0
Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 87711171 (Documento: CC 1068347044)
Dirección Residencia: CR 93 D N 0 40
Ciudad Residencia: Bogota
Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del martes 11 de diciembre de 2018 09:03 AM en VS UME NORTH WEST

Nombre del Profesional: Hernando Canal Torres - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Registro No. 79950725)
Número de Autorización: 02044-1857004556
Tipo de Consulta: CO

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 12/11/2018 09:03:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 32 Estado Civil : Soltero

Ocupación:

AJUSTADORES, MONTADORES E INSTALADORES DE MAQUINAS E INSTRUMENTOS DE PRECISION û EXCEPTO ELECTRICISTAS

Responsable del Usuario

Nombre: STELLA ISABEL CANTILLO
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3112290492

Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: control
Enfermedad Actual: pcte que fue llevada a osteosintesis de luxofractura bilateral glenohumeral hace dos semanas dolor controlado no fiebre refiere dolor
Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Hernando Canal Torres
Ortopedia y Traumatología
Reg. [illegible]

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: .Niega.. .... epilepsia ? Dr(a). Angie Tatiana Amado Lopez (11/20/2018 21:15:58)
Tóxicos: NO REFIERE .... . . Dr(a). Jaime Anderson Zamudio Gonzalez (11/18/2018 08:33:46)
Alérgicos: NO REFIERE... .. . Dr(a). Angie Tatiana Amado Lopez (11/20/2018 21:15:58)
Farmacológicos: NO REFIERE ... ...fenitoina Dr(a). Angie Tatiana Amado Lopez (11/20/2018 21:15:58)
Ocupacionales: OPERADOR EN TRANSMILENIO.... .. Dr(a). Jaime Anderson Zamudio Gonzalez (11/18/2018 08:33:46)
Quirúrgicos: NO REFIERE ... ... Dr(a). Angie Tatiana Amado Lopez (11/20/2018 21:15:58)
Transfusionales: NO REFIERE .... . Dr(a). Jaime Anderson Zamudio Gonzalez (11/18/2018 08:33:46)
Traumáticos: FRACTURA ROTULA DERECHA ... . Dr(a). Jaime Anderson Zamudio Gonzalez (11/18/2018 08:33:46)

Alergias

Causa de Alergia:
Ninguna

Antecedentes Familiares

Madre: HTA Dr(a). Jaime Anderson Zamudio Gonzalez (11/18/2018 08:33:46)

40

54

37

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:	Lateralidad:
170	Mts	67	Kg	0	100	70	80	20	37	Diestro

Examen Fìsico

Estado General: .

EF Osteomuscular: hombros heridas en buenas condiciones , adecuada axilar

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: ss rx hombros y cita en una semana pare verifciar reduccion glenohumeral
se continua con cabestrillo
se da prorroga de incapacidad medic apor 30 dias a partri del 21 de dic de 2018

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 30 Fecha Inicio Incapacidad: 12/11/2018 — 11 DIC/18

Prioritario: No

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (S43.0) LUXACION DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO

Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION
   1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA-HOMBRO
      Observaciones: extra dr canal hora 10 am
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
   1. Procedimiento: (8732040000) Rayos X RADIOGRAFIA DE HOMBRO
      Observación: hombros bilateral

Hernando Canal Torres
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 79950725
Registro Profesional: 79950725
Código Institucional: 2044000003

Hernando Canal Torres
Ortopedia y Traumatología
C.C 79.950.725

41

55
39

HISTORIA CLINICA
CLINICA LOS NOGALES SAS
Nit. 900291018
Dir. CALLE 95 NO 23-61 - Tel. 5937000

Código Plantilla:EVOORTOTRA
Fecha Historia:01/12/2018 01:20 p.m.
Lugar y Fecha:,BOGOTÁ D.C. 01/12/2018 01:20 p.m.
Documento y Nombre del Paciente: CC 1068347044 IVAN DARIO TORRES SAENZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: STOTALPOSHX2018 Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO. COT. B
No Historia: 1068347044 Cons. Historia: 5139407
Registro de Admision No: 271242

Datos Generales
Historia: 1068347044
Hora: 13:19
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A
Finalidad de la Consulta: No Aplica
IDENTIFICACION GENERAL
Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ
Sexo: Masculino

Convenio: STOTALPOSHX2018
Fecha: 01/12/2018
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Edad: 32 Años
Telefono: 7754682 // 3224475637

Diagnostico
Diagnostico: LUXOFRACTURA DE HUMEOR PROXIAL BILATERALEPISODIO CONVULSIVO EN ESTUDOPOP REDUCCION MAS FIJACION DE LUXOFRACTURA HOMBRO DERECHOPOP REDUCCION MAS OSTEOSINTESIS DE LUXOFRACTURA DE HUMERP PROXIMAL IZQ
SUBJETIVO
SUBJETIVO: DOLOR CONTROLADO, NO FIEBRE
OBJETIVO
Examen Fisico: HOMBROS CON VENDAJES SIN SANGRADOACTIVO, ADECUADA PERFUSION DISTAL
Signos Vitales y Datos Corporales
Tensión Arterial Sistólica: 100
Frecuencia Cardíaca: 80
Escala Verbal Numerica de Dolor: 0/10 NO DOLOR

Tensión Arterial Diastólica: 70
Frecuencia Respiratoria: 20

Signos Complementarios
Signos Complementarios: No
IMPRESION DIAGNOSTICA
Dx. Principal: S430-LUXACION DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO

DIETA
Dieta: NORMAL
Plan de Estudio y Manejo
Observaciones.: .,.

Reconciliacion Medicamentosa: .

DESTINO DEL PACIENTE
Continua Hospitalizado: NO
Egreso
Salida.: NO

Remision.: NO

Muerte: NO
Resumen de Atencion: PCTE CON ADECUADA EVOLUCION POR LOCUALS E DECIDE DAR SALIDA CON RECOMENDACIONE CLARAS INCAPACIDAD MEDICA DESDE EL DIA DEL INGRESO ,CITA DE CONTROL EN DOS SEMANAS
Consulta de Seguimiento.: NO

DR. HERNANDO CANAL TORRES
CC 79950725
Especialidad. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Registro. 79950725

42

40

Los Nogales Clínica

ORDEN DE INCAPACIDAD

CLINICA LOS NOGALES SAS
Dir. Calle 95 N° 23-61 Bogota D.C
Telefono. PBX: 5937000 NIT: 900291018-4
V1: Mar 2016

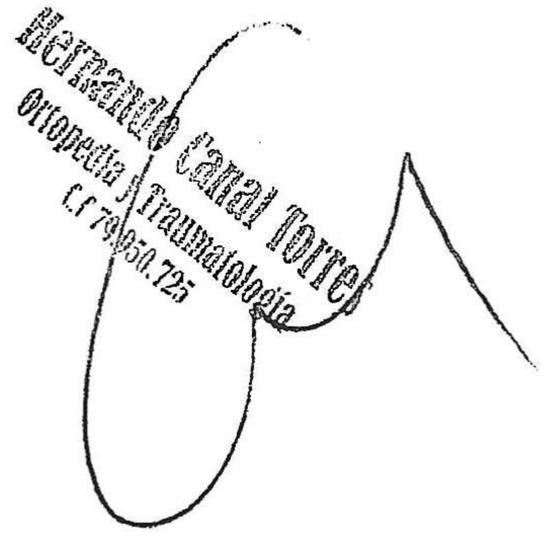
Fecha Historia: 01/12/2018 01:20:50p.m.
Lugar y Fecha: , BOGOTÁ D.C. 01/12/2018 01:20:50p.m.
Documento y Nombre del Paciente: Paciente: 1068347044 IVAN DARIO TORRES SAENZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A
Convenio: STOTALPOSHX2018
Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO. COT. B
No Historia: 1068347044
Incapacidad N°: 144,214
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Descripción: LUXOFRACTURA DE HOMBRO BILATERAL

Fecha de Inicio: 21/11/2018
Dias: 30 (TREINTA DIAS)

Fecha de Terminación: 20/12/2018
Prorroga: No

DX Principal: S430 LUXACION DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO
Tipo de DX Principal: CONFIRMADO NUEVO

DR. HERNANDO CANAL TORRES
CC 79950725
Especialidad. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Registro. 79950725



16

41

SaludTotal EPS-S S.A.

Certificado de incapacidad general generado por IPS

No. 9237107

VS UME NORTH WEST

DATOS GENERALES			
Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ			Identificaci?n: 1068347044
DATOS DEL APORTANTE			
Nombre: CONSORCIO EXPRESS SAS			
NIT: 900365740	Aportante [X]	IPS [ ]	Régimen: POSC
DATOS DE LA TRANSACCIÓN			
Tipo: Ambulatoria	NAIL: P8157107		
Fecha de transacci?n: DIA 07 MES 02 A?O 2019	Origen del servicio: Enfermedad General		
Diagn?stico: S43.0			

DETALLES DE LA TRANSACCIÓN

Sucursal	BOGOTA
Fecha inicio	12/21/2018
Fecha final	01/09/2019
Dias totales	20
IPS	2044
Expedicion/Transcripcion	Transcripcion
Inicial/Prorroga	Prorroga
Registro médico	98399356
Dias a pagar	20.00
IBL mes	$2,349,545.00
Valor autorizado	$1,044,294.00
NAIL	P8157107

Observaciones

El pago se realizar? por cheque o transferencia electr?nica.
Este certificado solo tendr? validez para el pago con NAIL dado por SALUD TOTAL, cualquier otro descuento sin autorizaci?n generar? cobro por parte de SALUD TOTAL E.P.S. S.A. y las sanciones del caso.

Este liquidaci?n esta sujeta a revisi?n de acuerdo a lo definido en el 4023 de 2011, cap?tulo V.

Consorcio Express NIT: 900.365.740 GESTION HUMANA

SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

SALUD TOTAL EPS-S S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieran parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor cobrar **LA CUOTA MODERADORA** o el **COPAGO**, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y validando las exoneraciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados: procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por **Salud Total EPS-S S.A.** Autorización a verificación de pertinencia por Auditoria Médica.

F02-A-V.3-2013

Firma SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Firma Usuario

Las órdenes de compra de servicios dadas hacen parte de los soportes para el cobro de la cuenta a Salud Total EPS-S S.A. Línea gratuita de Atención al Cliente 01 8000 114524 y línea Total Bogotá 486 45 55

17

42

Salud Total EPS-SS.A.

No. 4317195

Certificado de incapacidad general generado por IPS
VS UME NORTH WEST

DATOS GENERALES	
Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ	Identificaci?n: 1068347044

DATOS DEL APORTANTE		
Nombre: CONSORCIO EXPRESS SAS		
NIT: 900365740	Aportante [X] IPS [ ]	Régimen: POSC

DATOS DE LA TRANSACCION	
Tipo: Ambulatoria	NAIL: P8158232
Fecha de transacci?n: DIA 07 MES 02 A?O 2019	Origen del servicio: Enfermedad General
Diagn?stico: S43.0	

DETALLES DE LA TRANSACCIÓN

Sucursal	BOGOTA
Fecha inicio	01/10/2019
Fecha final	01/18/2019
Dias totales	9
IPS	2044
Expedicion/Transcripcion	Transcripcion
Inicial/Prorroga	Prorroga
Registro médico	98399356
Dias a pagar	9.00
IBL mes	$2,349,545.00
Valor autorizado	$469,933.00
NAIL	P8158232

Observaciones

El pago se realizar? por cheque o transferencia electr?nica.
Esle certificado solo tendr? validez para el pago con NAIL dado por SALUD TOTAL, cualquier otro descuento sin autorizaci?n generar? cobro por parte de SALUD TOTAL E.P.S. S.A. y las sanciones del caso.

Esta liquidaci?n esta sujeta a revisi?n de acuerdo a lo definido en el 4023 de 2011, cap?tulo V.

SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

SALUD TOTAL EPS-S S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieren parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda favor cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los limites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y validando las exoneraciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados; procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Salud Total EPS-S S.A. Autorización sujeta a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V.3-2013

Firma SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Firma Usuario

Las ordenes de compra de servicios dadas hacen parte de los soportes para el cobro de la cuenta a Salud Total EPS-S S A Linea gratuita de Atencion al Cliente 01 8000 114524 y linea Total Bogotá 485 45 55

18

43

VIRREY SOLIS I. P. S.

No. 88989136

INCAPACIDAD

Fecha y Hora: 19 Ene 2019

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO

Nombre: Salud Total EPS — Código: EPS002

DATOS DEL PACIENTE

Tipo Documento: Cedula de Ciudadania
Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ
Dirección: CR 93 D N 0 40
Departamento: (11) BOGOTA
Teléfono Celular: 3224475637

Documento: 1068347044
Fecha de Nacimiento: 03 Oct 1986
Teléfono: 0
Municipio: (001) Bogota
Email: ISAYKAROL2016@GMAIL.COM

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo: AMBULATORIA
Motivo:
Diagnóstico: S42.2
Ubicación del Paciente: Consulta Externa
Origen del servicio: Otra

Régimen:
Fecha Vencimiento:
Nap Anterior: 05134-1900241719
No. Solicitud:

DETALLE

PRESENTE ESTE FORMATO EN LA BARRA DE ATENCIÓN PARA QUE LE SEA EFECTUADA LA LIQUIDACIÓN CORRESPONDIENTE

Dias de incapacidad: 10
Fecha inicio incapacidad: 19 Ene 2019
Fecha final incapacidad: 28 Ene 2019

INFORMACIÓN DEL PRESCRIPTOR

Nombre: Norma Constanza Torrado Carvajal — Teléfono:
Cargo o Actividad: MEDICINA GENERAL — Teléfono Celular:
Ips que Prescribe: VS KENNEDY — Teléfono: 4854555
Dirección: (Bogota) CARRERA 78F SUR # 41B-06 KENNEDY

OBSERVACIONES

Dx. 1
21/01/19.

Norma C. Torrado Carvajal
Cirujana UIS
Reg. 003226 2011

Consorcio Express
NIT: 900.365.740-3
GESTION HUMANA

Impreso por: SAVE COLOMBIA COMPANY S.A.S. Nit.: 900.035.507-8

SÓLO PARA ÓRDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

Virrey Solis I.P.S. S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieran parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda, favor cobrar **LA CUOTA MODERADORA** o el **COPAGO**, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los límites legales, las excepciones establecidas por la normatividad vigente y validando las exoneraciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados: procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por **Virrey Solis I.P.S. S.A.** Autorización a verificación de pertinencia por Auditoria Médica.

F02-A-V.3-2013

Firma - Virrey Solis I.P.S. S.A.

Firma usuario

Norma Constanza Torrado Carvajal REGISTRO: 1098613543

19

SaludTotal EPS-SS.A.

No. 1973221

Certificado de incapacidad general generado por IPS
VS KENNEDY

DATOS GENERALES

Nombre	Identificaci?n
IVAN DARIO TORRES SAENZ	1068347044

DATOS DEL APORTANTE

Nombre			
CONSORCIO EXPRESS SAS			
NIT	Aportante [X]	IPS [ ]	Régimen
900365740			POSC

DATOS DE LA TRANSACCION

Tipo	NAIL
Ambulatoria	P8221313
Fecha de transacci?n	Origen del servicio
DIA 15 MES 03 A?O 2019	Enfermedad General
Diagn?stico	
S43.0	

DETALLES DE LA TRANSACCIÓN

Sucursal	Bogota
Fecha inicio	03/09/2019
Fecha final	03/15/2019
Dias totales	7
IPS	5134
Expedicion/Transcripcion	Expedicion
Inicial/Prorroga	Prorroga
Registro médico	1129543326
Dias a pagar	7
IBL mes	$2,349,545.00
Valor autorizado	$365,503.00
NAIL	P8221313

Observaciones

El pago se realizar? por cheque o transferencia electr?nica..
Este certificado solo tendr? validez para el pago con NAIL dado por SALUD TOTAL, cualquier otro descuento sin autorizaci?n generar? cobro por parte de SALUD TOTAL E.P.S. S.A. y las sanciones del caso.

SOLO PARA ORDENES DE COMPRA DE SERVICIOS

SALUD TOTAL EPS-S S.A. asumirá la cobertura económica de los servicios de salud brindados si hicieren parte de la atención inicial de urgencias. En caso que corresponda favor cobrar LA CUOTA MODERADORA o el COPAGO, de acuerdo al rango salarial, los montos máximos, los limites legales, las excepciones establecidas por la normalividad vigente y validando las exoneraciones en los casos que corresponda. Esta orden de compra de servicios es válida únicamente para los servicios aquí detallados; procedimientos o servicios adicionales y/o derivados deberán solicitarse de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3047 de 2008, sin perjuicio del modelo de atención diseñado e implementado por Salud Total EPS-S S.A. Autorización sujeta a verificación de pertinencia por Auditoría Médica.

F02-A-V.3-2013

Firma SALUD TOTAL EPS-S S.A.

Firma Usuario

Las órdenes de compra de servicios dadas hacen parte de los soportes para el cobro de la cuenta a Salud Total EPS-S S.A Linea gratuita de Atención al Cliente 01 8000 114524 y linea Total Bogotá 485 45 55

Consorcio Express
NIT: 900.365.740-3
GESTION HUMANA
Mar 19 2019

20

VIRREY SOLIS IPS

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ
Fecha de Nacimiento: 10/03/1986
Edad: 32 Años - **Sexo:** Masculino
Teléfono Residencia: 0
Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 87711171 (Documento: CC 1068347044)
Dirección Residencia: CR 93 D N 0 40
Ciudad Residencia: Bogota
Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del sábado, 19 de enero de 2019 10:36 AM en VS KENNEDY

Nombre del Profesional: Norma Constanza Torrado Carvajal - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1098613523)
Número de Autorización: 05134-1900241719
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/19/2019 10:36:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 32 Raza: Negra Escolaridad: Secundaria

Estado Civil : Soltero Ocupación:

AJUSTADORES, MONTADORES E INSTALADORES DE MAQUINAS E INSTRUMENTOS DE PRECISION û EXCEPTO ELECTRICISTAS

Responsable del Usuario

Nombre: STELLA ISABEL CANTILLO
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3112290492

Acompañante

Nombre: STELLA ISABEL CANTILLO
Teléfono: 3224475637

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "ME HICIERON CIRUGIA"

Enfermedad Actual: PACIENTE QUE TIENE ANTECEDENTE DE FRACTURA DE HUMERO BILATERAL, EL 18 DE NOVIEMBRE, REFIERE QUE TIENE PROGRAMADA LA CITA DE ORTOPEDIA EL 18 DE MARZO DE 2019, SOLICITA RENOVAR INCAPACIDAD, TRABAJA EN TRASMILENIO. TOMA SINALGEL Y ACIDO VALPROICO. DIFICULTADES PARA CONCILIAR EL SUEÑO.
PACIENTE QUE SOLICITA INCAPACIDAD PROLONGADA, SE LE EXPLICA QUE POR PARTE DE MEDICO GENERAL SE PUEDE PRORROGAR 10 DIAS

Escala Dolor: 5 Clasificación Dolor: Moderado

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: HABITO INTESTINAL DIARIO
Genitourinario: DIURESIS PRESENTE.
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

46

VIRREY SOLIS IPS

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: .Niega.. .... epilepsia ?} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Hospitalarios: NO REFIERE ...} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Tóxicos: NO REFIERE .... . } . Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Alérgicos: NO REFIERE... .. . } Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Hipersensib. MC: Sin establecer}

Farmacológicos: NO REFIERE ... ...fenitoina } Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Ocupacionales: OPERADOR EN TRANSMILENIO.... ..} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Venereos: PAREJA ESTABLE... . ..} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Quirúrgicos: NO REFIERE ... ...} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Transfusionales: NO REFIERE .... .} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Traumáticos: FRACTURA ROTULA DERECHA ... .} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Perinatales: niega .} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Sicosociales: VIVE CON ESPOSA Y HIJAS } Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Alimentarios: NIEGA-- . } Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Inmunológicos: NO REFIERE-- NIEGA . ..} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

25/sept/2018 electroencefalograma : normal 17/agosto/2018 tac simple de craneo : normal . 16/dic/2018 doppler arterias carotideas que concluye s normal

Antecedentes Familiares

Madre: HTA. ..} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Padre: NIEGA--. ...} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Hermanos: NIEGA-. .} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.7	Mts	90	Kg	31.1	110	70	83	80	20	36.5

Formulas Apoyo: No

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: ACEPTABLE ESTADO GENERAL CONJUNTIVAS ROSADAS, ISOCORIA, FOSAS NASALES SIN OBSTRUCCION, NO RINORREA, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, SIN MASAS.

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS,SIN SOPLOS,PULMONES SIN AGREGADOD

EF Gastrointestinal: BLANDO, NO DOLOR, NO MASAS,NO MEGALIAS

EF Genitourinario: NO SE EXPLORA

EF Osteomuscular: LIMITACION PARA LA ABDUCCION DE BRAZOS, DOLOR EN TERCIO PROXIMAL DE BRAZO DERECHO.

EF Neurológico: NO DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARNETE

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

VIRREY SOLIS I.P.S.

47

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE COM ANTECEDENTE DE FRACTURA DE HUMERO BILATERAL, EL 18 DE NOVIEMBRE DE 2018, REFIERE QUE TIENE PROGRAMADA LA CITA DE ORTOPEDIA EL 18 DE MARZO DE 2019, SOLICITA RENOVAR INCAPACIDAD, TRABAJA EN TRASMILENIO. TOMA SINALGEL Y ACIDO VALPROICO. DIFICULTADES PARA CONCILIAR EL SUEÑO. HOY CON DOLOR 9/10. SE DEJA PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 10 DIAS. SE EXPLICA QUE EL ESPECIALISTA ES QUIEN OTORGA INCAPACIDADES PROLONGADAS SEGUN EL PACIENTE LO REQUIERA. SE DEJA TRAZODONE POR TRASTORNO DEL SUEÑO.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Otra Tipo Discapacidad: DE LA DISPOSICION DEL CUERPO Grado Discapacidad:

NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: No Aplica Sospecha de Hipotiroidismo: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones: DIETA BALANCEADA, VIGILAR FIEBRE, AUMENTO DE DOLOR O CUALQUIER DETERIORO EN SU ESTADO GENERAL.

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: PACIENTE ES DIRECCIONADO A PUNTO DE ATENCION AL USUARIO PARA AGILIZAR CITA DE ORTOPEDIA.

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (S42.2) FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (G47.9) TRASTORNO DEL SUEÑO, NO ESPECIFICADO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
   1. (CMD 10)-TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, No. 30
      Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE

Norma Constanza Torrado Carvajal
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 1098613523
Registro Profesional: 1098613523
Código Institucional: 5134000202

39

VIRREY SOLIS IPS

HISTORIA CLINICA

48

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ
Fecha de Nacimiento: 10/03/1986
Edad: 32 Años - **Sexo:** Masculino
Teléfono Residencia: 0
Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 87711171 (Documento: CC 1068347044)
Dirección Residencia: CR 93 D N 0 40
Ciudad Residencia: Bogota
Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del lunes 28 de enero de 2019 09:04 AM en VS UME NORTH WEST

Nombre del Profesional: Hernando Canal Torres - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Registro No. 79950725)
Número de Autorización: 02044-1857852574
Tipo de Consulta: CO

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 01/28/2019 09:04:00
Tipo de Consulta: De Control
Finalidad Consulta: ATENCION EN PLANIFICACION FAMILIAR

Datos Complementarios

Causa Externa: Enfermedad General
Tipo Discapacidad: DE LA DISPOSICION DEL CUERPO Grado Discapacidad: NO APLICA
Dias de Incapacidad: 0

Datos del Paciente

Estado Civil : Soltero
Ocupación:
AJUSTADORES, MONTADORES E INSTALADORES DE MAQUINAS E INSTRUMENTOS DE PRECISION û EXCEPTO ELECTRICISTAS

Responsable del Usuario

Nombre: STELLA ISABEL CANTILLO
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3112290492

Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono:

Adición

Motivo de Adición

Nota Control o Adición : pcte con luxofractura bilateral de hombros, llevado a reduccion mas osteosintesis se encuentra en proceso de rehabiulitacion
el pcte depsues de cumplida la incapacidad medica dada puede reingresar a su actividad laboral con reubicacion, dado que no pueede realizar actividades repetitivas de su hombro no carga mayor de 3 kg,
se explica mal pronostico de la lesion
valoracion por medicina laboral

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones
EF Cardiopulmonar: Sin alteraciones
EF Gastrointestinal: Sin alteraciones
EF Genitourinario: Sin alteraciones
EF Osteomuscular: Sin alteraciones
EF Neurológico: Sin alteraciones
EF Endocrino: Sin alteraciones
EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones
EF Vascular Periférico: Sin alteraciones
EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Hernando Canal Torres
Ortopedia y Traumatologia
C.C. 79.950.725

Observaciones: pcte con luxofractura bilateral de hombros, llevado a reduccion mas osteosintesis se encuentra en proceso de rehabiulitacion
el pcte depsues de cumplida la incapacidad medica dada puede reingresar a su actividad laboral con reubicacion, dado que no pueede realizar actividades repetitivas de su hombro no carga mayor de 3 kg,
se explica mal pronostico de la lesion
valoracion por medicina laboral

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No
No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (S43.0) LUXACION DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO

33

VIRREY SOLIS IPS

47

DIAGNOSTICO: (S43.0) LUXACION DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO

Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

49

CONDUCTAS:

1. REMISION
   1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO

Hernando Canal Torres
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 79950725
Registro Profesional: 79950725
Código Institucional: 2044000003

Hernando Canal Torres
Ortopedia y Traumatología
C.C. 79.950.725

Total páginas impresas: 2

VIRREY SOLIS I.P.S.

HISTORIA CLINICA

48

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ
Fecha de Nacimiento: 10/03/1986
Edad: 32 Años - **Sexo:** Masculino
Teléfono Residencia: 0
Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 87711171 (Documento: CC 1068347044)
Dirección Residencia: CR 93 D N 0 40
Ciudad Residencia: Bogota
Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del lunes 28 de enero de 2019 08:55 AM en VS UME NORTH WEST

Nombre del Profesional: Hernando Canal Torres - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Registro No. 79950725)
Número de Autorización: 02044-1857852574
Tipo de Consulta: CO

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/28/2019 08:55:00
Tipo de Consulta: De Control
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 32
Estado Civil : Soltero
Ocupación:
AJUSTADORES, MONTADORES E INSTALADORES DE MAQUINAS E INSTRUMENTOS DE PRECISION û EXCEPTO ELECTRICISTAS
Responsable del Usuario
Nombre: STELLA ISABEL CANTILLO
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3112290492
Acompañante
Nombre: Ninguno
Teléfono:

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: control
Enfermedad Actual: pcet con luxofractura bilateral de humero proximal, llevado a reduccion mas osteosintesis de estos cumple dos meses manejo con fst
rx de hombro con adecuada reducicon glenohumeral sin desplazamiento
Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Hernando Canal Torres
Ortopedia y Traumatologia
C.C 79.950.725

Antecedentes

Antecedentes Personales
Patológicos: .Niega.. .... epilepsia ?} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)
Tóxicos: NO REFIERE .... . } . Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)
Alérgicos: NO REFIERE... .. . } Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)
Farmacológicos: NO REFIERE ... ...fenitoina } Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)
Ocupacionales: OPERADOR EN TRANSMILENIO.... ..} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)
Quirúrgicos: NO REFIERE ... ...} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)
Transfusionales: NO REFIERE .... .} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)
Traumáticos: FRACTURA ROTULA DERECHA ... .} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)
Alergias
Causa de Alergia:
Ninguna
Antecedentes Familiares

35

VIRREY SOLIS IPS

49
51

Antecedentes Familiares

Madre: HTA. ..} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Padre: NIEGA--. ...} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Hermanos: NIEGA-. .} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:
1.7	Mts	67	Kg	23.2	100	70	80	20	37

Examen Fisico

Estado General: .

EF Osteomuscular: hombro derecho elevacion de 20 grados re 10 grados
hombro izq leveacion de 70 grados re 10 grados adecuada axilar

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: debe continaur confst para mejorar funcion
cita en dos meses con rx hombros
se da prorroga de incapaciadd medica por 30 dias a partir del 29 de enero de 2019

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA DISPOSICION DEL CUERPO Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 30 Fecha Inicio Incapacidad: 01/29/2019

Prioritario: No

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (S43.0) LUXACION DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO

Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION
   1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA-HOMBRO
      Observaciones: en dos meses north west
   2. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas TERAPIA FISICA INTEGRAL
      Observaciones: numero 30 sesiones luxofractura de hombros bilateral
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
   1. Procedimiento: (8732040000) Rayos X RADIOGRAFIA DE HOMBRO
      Observación: bilateral

Hernando Canal Torres
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 79950725
Registro Profesional: 79950725
Código Institucional: 2044000003

Hernando Canal Torres
Ortopedia y Traumatología
C.C 79.950.725

30

VIRREY SOLIS IPS

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ
Fecha de Nacimiento: 10/03/1986
Edad: 32 Años - **Sexo:** Masculino
Teléfono Residencia: 0
Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 87711171 (Documento: CC 1068347044)
Dirección Residencia: CR 93 D N 0 40
Ciudad Residencia: Bogota
Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del sábado, 19 de enero de 2019 10:36 AM en VS KENNEDY

Nombre del Profesional: Norma Constanza Torrado Carvajal - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1098613523)
Número de Autorización: 05134-1900241719
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta
Fecha de la Consulta: 01/19/2019 10:36:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez
Datos Complementarios
Datos del Paciente
Edad: 32 Raza: Negra Escolaridad: Secundaria
Estado Civil : Soltero Ocupación:
AJUSTADORES, MONTADORES E INSTALADORES DE MAQUINAS E INSTRUMENTOS DE PRECISION û EXCEPTO ELECTRICISTAS
Responsable del Usuario
Nombre: STELLA ISABEL CANTILLO
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3112290492
Acompañante
Nombre: STELLA ISABEL CANTILLO
Teléfono: 3224475637

Anamnesis

Anamnesis
Motivo de Consulta: "ME HICIERON CIRUGIA"
Enfermedad Actual: PACIENTE QUE TIENE ANTECEDENTE DE FRACTURA DE HUMERO BILATERAL, EL 18 DE NOVIEMBRE, REFIERE QUE TIENE PROGRAMADA LA CITA DE ORTOPEDIA EL 18 DE MARZO DE 2019, SOLICITA RENOVAR INCAPACIDAD, TRABAJA EN TRASMILENIO. TOMA SINALGEL Y ACIDO VALPROICO.
DIFICULTADES PARA CONCILIAR EL SUEÑO.
PACIENTE QUE SOLICITA INCAPACIDAD PROLONGADA, SE LE EXPLICA QUE POR PARTE DE MEDICO GENERAL SE PUEDE PRORROGAR 10 DIAS
Escala Dolor: 5 Clasificación Dolor: Moderado
Sospecha Enfermedad Prof: No
Revisión Por Sistemas
Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: HABITO INTESTINAL DIARIO
Genitourinario: DIURESIS PRESENTE.
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

Alergias

VIRREY SOLIS I.P.S.

53

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No

Patológicos: .Niega.. .... epilepsia ?} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Hospitalarios: NO REFIERE ...} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Tóxicos: NO REFIERE .... . } . Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Alérgicos: NO REFIERE... .. . } Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Hipersensib. MC: Sin establecer}

Farmacológicos: NO REFIERE ... ...fenitoina } Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Ocupacionales: OPERADOR EN TRANSMILENIO.... ..} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Venereos: PAREJA ESTABLE... . ..} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Quirúrgicos: NO REFIERE ... ...} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Transfusionales: NO REFIERE .... .} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Traumáticos: FRACTURA ROTULA DERECHA ... .} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Perinatales: niega .} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Sicosociales: VIVE CON ESPOSA Y HIJAS } Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Alimentarios: NIEGA-- . } Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Inmunológicos: NO REFIERE-- NIEGA . ..} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Factores de Riesgo: No

Interés en Salud : No

Maltrato o Violencia?: No

Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

25/sept/2018 electroencefalograma : normal 17/agosto/2018 tac simple de craneo : normal . 16/dic/2018 doppler arterias carotideas que concluye s normal

Antecedentes Familiares

Madre: HTA. ..} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Padre: NIEGA--. ...} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Hermanos: NIEGA-. .} Dr(a). Norma Constanza Torrado Carvajal (01/19/2019 10:35:50)

Tabaquismo

Tabaquismo: No

Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales

Riesgo Cardiovascular: No

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.7	Mts	90	Kg	31.1	110	70	83	80	20	36.5

Formulas Apoyo: No

Tamizaje visual: No

Plan de Estudio y Manejo :

Examen Fisico

Estado General: ACEPTABLE ESTADO GENERAL CONJUNTIVAS ROSADAS, ISOCORIA, FOSAS NASALES SIN OBSTRUCCION, NO RINORREA, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, SIN MASAS.

EF Organos de los Sentidos: Sin alteraciones

EF Cardiopulmonar: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS,SIN SOPLOS,PULMONES SIN AGREGADOD

EF Gastrointestinal: BLANDO, NO DOLOR, NO MASAS,NO MEGALIAS

EF Genitourinario: NO SE EXPLORA

EF Osteomuscular: LIMITACION PARA LA ABDUCCION DE BRAZOS, DOLOR EN TERCIO PROXIMAL DE BRAZO DERECHO.

EF Neurológico: NO DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARNETE

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

38

VIRREY SOLIS I.P.S.

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

PACIENTE COM ANTECEDENTE DE FRACTURA DE HUMERO BILATERAL, EL 18 DE NOVIEMBRE DE 2018, REFIERE QUE TIENE PROGRAMADA LA CITA DE ORTOPEDIA EL 18 DE MARZO DE 2019, SOLICITA RENOVAR INCAPACIDAD, TRABAJA EN TRASMILENIO. TOMA SINALGEL Y ACIDO VALPROICO. DIFICULTADES PARA CONCILIAR EL SUEÑO. HOY CON DOLOR 9/10. SE DEJA PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 10 DIAS. SE EXPLICA QUE EL ESPECIALISTA ES QUIEN OTORGA INCAPACIDADES PROLONGADAS SEGUN EL PACIENTE LO REQUIERA. SE DEJA TRAZODONE POR TRASTORNO DEL SUEÑO.

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Otra

NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10

Tipo Discapacidad: DE LA DISPOSICION DEL CUERPO Grado Discapacidad:

Estadio IRC: No Aplica Sospecha de Hipotiroidismo: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones: DIETA BALANCEADA, VIGILAR FIEBRE, AUMENTO DE DOLOR O CUALQUIER DETERIORO EN SU ESTADO GENERAL.

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: PACIENTE ES DIRECCIONADO A PUNTO DE ATENCION AL USUARIO PARA AGILIZAR CITA DE ORTOPEDIA.

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (S42.2) FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

DIAGNOSTICO: (G47.9) TRASTORNO DEL SUEÑO, NO ESPECIFICADO

Tipo de Dx:IMPRESION DIAGNOSTICA - DX Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. PRESCRIPCION MEDICAMENTOS
   1. (CMD 10)-TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA, No. 30
      Posologia: 1 Tableta (s) cada 24 Hora(s) por 30 Día(s), vía Oral -USO: TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE

Norma Constanza Torrado Carvajal
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 1098613523
Registro Profesional: 1098613523
Código Institucional: 5134000202

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ
Fecha de Nacimiento: 10/03/1986
Edad: 32 Años - **Sexo:** Masculino
Teléfono Residencia: 0
Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 87711171 (Documento: CC 1068347044)
Dirección Residencia: CR 93 D N 0 40
Ciudad Residencia: Bogota
Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del miércoles, 27 de febrero de 2019 01:50 PM en VS KENNEDY

Nombre del Profesional: Sharon Alejandra Obredor Samper - MEDICINA GENERAL (Registro No. 1129543326)
Número de Autorización: 05134-1906534682
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 02/27/2019 13:50:00
Tipo de Consulta: De Primera Vez
Consulta de segundo concepto: No

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 32 Raza: Negra Escolaridad: Secundaria
Estado Civil : Soltero Ocupación:
AJUSTADORES, MONTADORES E INSTALADORES DE MAQUINAS E INSTRUMENTOS DE PRECISION Û EXCEPTO ELECTRICISTAS

Responsable del Usuario

Nombre: STELLA ISABEL CANTILLO
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3112290492

Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono: 3112290492

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: "PARA LA INCAPACIDAD"
Enfermedad Actual: PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD ACUDE A CONSULTA MANIFESTANDO ASISTIR POR INCAPACIDAD MANIFESTANDO ANTECEDENDENTE DEFRACTURA SUPERIOR DE HUMERO, BILATERAL OPERADO EL DIA 21 Y 28 DENOVIEMBRE 2018, TIENE VALORACION POR EMDICINA LABORAL 16 DE MARZO PARA REUBICACION LABORAL, EN EL DIA DE HOY ACUDE PARA PORRROGA D EINCAPACIDAD YA QUE LA CITA DE ORTOPEDIA ESTA HASTA EL 27 DE MARZO
COMENTA DOLOR MODERADO EN HOMBRO DERECHO CON LIMITACION ALA ABDUCCION DEL MISMO POR LO QUE CONSULTA.

Escala Dolor: 3 Clasificación Dolor: Leve
Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Tos Mayor de 15 días: No
Sintomático de Piel: No
Organos de los Sentidos : No Refiere
Cardiopulmonar: No Refiere
Gastrointestinal: HABITOS INTESTINALES SIN CAMBIOS
Genitourinario: MICCION NORMAL, POLIURIA NIEGA, NIEGA POLAQUIURIA, NIEGA NICTURIA
Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Endocrino: No Refiere
Linfoinmunohematopoyético : No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere
Mental: No Refiere

Antecedentes

VIRREY SOLIS I.P.S.

59/60

Alergias

Fecha Dilig. Causa de Alergia:
02/27/2019
Ant. farmacoterapéutico (SFT):

Antecedentes Personales

Refiere Nuevos: No
Patológicos: .Niega.. .... epilepsiA. Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (02/27/2019 13:50:24)
Hipertensión Arterial: No Hipertensión Arterial.: No Aplica
Hospitalarios: NO REFIERE ...}.. Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (02/27/2019 13:50:24)
Tóxicos: NO REFIERE .... . } .. Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (02/27/2019 13:50:24)
Alérgicos: NO REFIERE... .. . }.. Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (02/27/2019 13:50:24)
Hipersensib. MC: Sin establecer.
Farmacológicos: NO REFIERE ... ...fenitoina }. Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (02/27/2019 13:50:24)
Ocupacionales: OPERADOR EN TRANSMILENIO.... ..}. Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (02/27/2019 13:50:24)
Venereos: PAREJA ESTABLE... . ...} Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (02/27/2019 13:50:24)
Quirúrgicos: NO REFIERE ... ...}. Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (02/27/2019 13:50:24)
Transfusionales: NO REFIERE .... .}. Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (02/27/2019 13:50:24)
Traumáticos: FRACTURA ROTULA DERECHA ... .}. Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (02/27/2019 13:50:24)
Perinatales: niega .}. Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (02/27/2019 13:50:24)
Sicosociales: VIVE CON ESPOSA Y HIJAS }.. Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (02/27/2019 13:50:24)
Alimentarios: NIEGA-- . }.. Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (02/27/2019 13:50:24)
Inmunológicos: NO REFIERE-- NIEGA . ..}. Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (02/27/2019 13:50:24)
Factores de Riesgo: No Interés en Salud : No
Maltrato o Violencia?: No
Paraclínicos de Red:

Planificación

Planifica: Si

25/sept/2018 electroencefalograma : normal 17/agosto/2018 tac simple de craneo : normal . 16/dic/2018 doppler arterias carotideas que concluye s normal

Antecedentes Familiares

Madre: HTA. ..}... Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (02/27/2019 13:50:24)
Padre: NIEGA--. ...}. Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (02/27/2019 13:50:24)
Hermanos: NIEGA-. .}.. Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (02/27/2019 13:50:24)

Tabaquismo

Tabaquismo: No Fumador (a)
Exp Pasiva a Tabaco: No

ENO

Dengue: No

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	TAM:	FC:	FR:	Temp:
1.7	Mts	90	Kg	31.1	115	70	84	70	16	36

Formulas

TFG

Fecha Creat:
02/27/2019
Creat: 0
TFG: 0
TFGF:
Sin Perfil Lipídico: No
Tamizaje visual: No
Plan de Estudio y Manejo :

30

VIRREY SOLIS I.P.S.

Examen Fisico

LUZ, ESCLERAS NO ICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS.
OTOSCOPIA: CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO NORMOCONFIGURADO, CON MEMBRANA TIMPÁNICA DE COLOR NORMAL CON SIGNO LUMINOSO PRESENTE, ESCASO CERUMEN.

EF Organos de los Sentidos: NARINAS PERMEABLES. MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE NORMOCONFIGURADAS, NO ESCURRIMIENTO POSTERIOR NI HIPERTROFIA DE AMÍGDALAS PALATINAS, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS.

EF Cardiopulmonar: TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESÍCULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES; RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLO.

EF Gastrointestinal: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SE PALPAN MASAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EF Genitourinario: Sin alteraciones

EF Osteomuscular: EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.
DOLOR A LA ABUDCCION DE HOMBRO DERECHO CON LEVE DEMA DEL MISMO CICATRIZ DE HOMBROS DE BUEN ASPECTO

EF Neurológico: SNC: ACTIVO, REACTIVO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, SENSIBILIDAD SUPERFICIAL CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR 5/5, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS: NORMALES, MARCHA NORMAL. SIN DECIFICIT APARENTE LA EXAMEN

EF Endocrino: Sin alteraciones

EF Linfoinmunohematopoyético: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

EF Mental: Sin Alteraciones

Framingham

Riesgo Framingham

Equivalente Coronario:

Ninguna

Puntos según Tabaquismo: 0

Puntos según PAS: 0

Puntos según Edad: -9

Clasificación Framingham: Riesgo Cardiovascular Bajo

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo:

-PACIENTE CON CUADRO COMENTADO SE OTORGA INCAPACIDAD POR 10 DIAS, EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL
CON ANTECDNTES DE FRACTURA DE HUMEROS, PENDIENTE POR REUBICACION LABORAL
SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES

Interconsulta ambulatoria: No

Finalidad Consulta:

NO APLICA

Adherencia al Tto: No

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: DE LA DISPOSICION DEL CUERPO Grado Discapacidad:

NO APLICA

Dias de Incapacidad: 10 Estadio IRC: No Aplica Sospecha de Hipotiroidismo: No

Rep Probl Asoc a Dispositivo: No

Reporte RAM a Medicamento: No

Recomendaciones:

LIMITAR ALIMENTOS CON ALTOS CONTENIDOS DE AZÚCAR
COMER PORCIONES PEQUEÑAS A LO LARGO DEL DÍA
PRESTAR ATENCIÓN A CUÁNDO Y CUÁNTA CANTIDAD DE CARBOHIDRATOS CONSUME
CONSUMIR UNA GRAN VARIEDAD DE ALIMENTOS INTEGRALES, FRUTAS Y VEGETALES
COMER MENOS GRASAS: REDUZCA LA INGESTA DE ALIMENTOS GRASOS, ESPECIALMENTE AQUELLOS RICOS EN GRASAS SATURADAS, COMO HAMBURGUESAS, ALIMENTOS FRITOS, TOCINO Y MANTEQUILLA.
COMA PESCADO Y AVES CON MÁS FRECUENCIA. RETIRE LA PIEL DE POLLO Y EL PAVO. SELECCIONE CORTES MAGROS DE CARNE DE RES, TERNERA, CERDO O ANIMALES SALVAJES. RECORTE TODA LA GRASA VISIBLE DE LA CARNE. HORNEE, ASE, COCINE A LA PARRILLA, HIERVA EN LUGAR DE FREÍR. AL FREÍR
PROTEÍNAS, USE ACEITES SALUDABLES COMO EL ACEITE DE OLIVA

VIRREY SOLIS I.P.S.

Análisis y Manejo

SAL
REALIZAR DEPORTE 150 MINUTOS SEMANALES

La información brindada al paciente es entendida : Si Información brindada al paciente: SE EXPLICAN ORDENES MEDICAS, PACIENTE MANIFIESTA ENTENDER SE ASESORA A PACIENTE SOBRE DERECHOS Y DEBERES DE USUARIO TU DERECHO: COMUNICACION CON EL PACIENTE TU DEBER: SIGUE EL TRATAMIENTO, LAS INIDCACIONES Y CUIDADOS RECOMENDADOS POR LOS PROFESIONALES DE SALUD

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (S42.2) FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

Sharon Obredor Samper Médico Unimetro RM 1129543326

Sharon Alejandra Obredor Samper
MEDICINA GENERAL
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 1129543326
Registro Profesional: 1129543326
Código Institucional: 5134000207

59

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ

Fecha de Nacimiento: 10/03/1986

Edad: 32 Años - **Sexo:** Masculino

Teléfono Residencia: 0

Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 87711171 (Documento: CC 1068347044)

Dirección Residencia: CR 93 D N 0 40

Ciudad Residencia: Bogota

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del martes 26 de marzo de 2019 08:02 AM en VS UME NORTH WEST

Nombre del Profesional: Hernando Canal Torres - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Registro No. 79950725)

Número de Autorización: 02044-1903188835

Tipo de Consulta: CO

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 03/26/2019 08:02:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 32

Estado Civil : Soltero

Ocupación:

AJUSTADORES, MONTADORES E INSTALADORES DE MAQUINAS E INSTRUMENTOS DE PRECISION û EXCEPTO ELECTRICISTAS

Responsable del Usuario

Nombre: STELLA ISABEL CANTILLO

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3112290492

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: control

Enfermedad Actual: pcte con luxofractura de humero proximal bilateral llevado a procedimiento quirurgioco de reduccion mas osteosintesis manejo con fst
inicio jornada labioral
rx hombro derehco con reabsorcion de la tuberosidad mayor adecuada relacion glenohumeral
rx hombro izq con presencia de fx consolidada,a decduada relacion glenohumeral

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Hernando Canal Torres
Ortopedia y Traumatología
c.c. 79.950.725

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: EPILEPSIA Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (03/08/2019 13:29:09)

Tóxicos: NO REFIERE .... . }< .. Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (03/08/2019 13:29:09)

Alérgicos: NO REFIERE... < .. . }.. Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (03/08/2019 13:29:09)

Farmacológicos: NO REFIERE ... ...fenitoina }.< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (03/08/2019 13:29:09)

Ocupacionales: OPERADOR EN TRANSMILENIO.... ..}.< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (03/08/2019 13:29:09)

Quirúrgicos: NO REFIERE ... ...}.< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (03/08/2019 13:29:09)

Transfusionales: NO REFIERE .... .}.< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (03/08/2019 13:29:09)

Traumáticos: FRACTURA ROTULA DERECHA ... .}.< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (03/08/2019 13:29:09)

Alergias

Causa de Alergia:

27

VIRREY SOLIS I.P.S.

60

Alergias

Ninguna

Antecedentes Familiares

Madre: HTA. ..}...< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (03/08/2019 13:29:09)

Padre: NIEGA--. ...}.<< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (03/08/2019 13:29:09)

Hermanos: NIEGA-. .}..< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (03/08/2019 13:29:09)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:
1.7	Mts	67	Kg	23.2	100	70	80	30	37

Examen Fìsico

Estado General: .

EF Osteomuscular: hombros elevacion de 100 grados de forma activa re 40 grados ri hasta l1

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: pcye quie ha mejorad de forma notable la funcion de sus hombros para la patologia que presneta, se decide continuar con fst para mejorar movilidad de sus hombros, se da recomendacion laboral para no realizar actividades repetitivas de sus hombros , no elevacion por encima de la cabeza no carga mayor de 3 kg,
cita en 3 meses
vbaloracion por fisiatria

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Prioritario: No

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (S42.2) FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION
   1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA-HOMBRO
      Observaciones: en 3 meses
   2. Tipo de Consulta: Consulta externa INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
      Observaciones: maneo integral
   3. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas TERAPIA FISICA INTEGRAL
      Observaciones: numero 20 sesiones luxofractura hombros bilateral

Hernando Canal Torres
Ortopedia y Traumatología
c.c. 79.950.725

Hernando Canal Torres
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 79950725
Registro Profesional: 79950725
Código Institucional: 2044000003

28

61

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ

Fecha de Nacimiento: 10/03/1986

Edad: 32 Años - **Sexo:** Masculino

Teléfono Residencia: 0

Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 87711171 (Documento: CC 1068347044)

Dirección Residencia: CR 93 D N 0 40

Ciudad Residencia: Bogota

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del miércoles 12 de junio de 2019 03:59 PM en VS UME NORTH WEST

Nombre del Profesional: Hernando Canal Torres - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Registro No. 79950725)

Número de Autorización: 02044-1915094268

Tipo de Consulta: CO

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 06/12/2019 15:59:00 Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 32 Estado Civil : Soltero

Ocupación:

AJUSTADORES, MONTADORES E INSTALADORES DE MAQUINAS E INSTRUMENTOS DE PRECISION û EXCEPTO ELECTRICISTAS

Responsable del Usuario

Nombre: STELLA ISABEL CANTILLO

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3112290492

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: control

Enfermedad Actual: pctecon luxofractura de humero proximal bilteralllevado a reduccion mas osteosintesis biletaral hace 6 meses manejo con fst

Escala Dolor: 2 Clasificación Dolor: Leve

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Hernando Canal Torres
Ortopedia y Trauma Adulto
CM 79950725

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: EPILEPSIA< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)

Tóxicos: NO REFIERE .... . }< ..< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)

Alérgicos: NO REFIERE... < .. . }..< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)

Farmacológicos: ACIDO VALPROICO 250 MG CADA 12 HORAS Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)

Ocupacionales: OPERADOR EN TRANSMILENIO.... ..}.<< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)

Quirúrgicos: NO REFIERE ... ...}.<< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)

Transfusionales: NO REFIERE .... .}.<< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)

Traumáticos: FRACTURA ROTULA DERECHA ... .}.<< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)

Alergias

Causa de Alergia:

Ninguna

25

62

Antecedentes Familiares

Padre: NIEGA--. ...}.<<< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)

Hermanos: NIEGA-. .}..<< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:
1.7	Mts	67	Kg	23.2	100	70	80	20	37

Examen Fìsico

Estado General: .

EF Osteomuscular: hombro bilaterla elevacion de 90 greados dolorosa re 30 ri hasta region glutea adecuad deltoides

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: pcteconluxofractura de humeroproxmal bilateral llevado aprocedimiento quirurgico, esta con rigidez,
ss rx hombros cita
se continua con recomendaciones laboral PARA REALIZAR ACTIVIDADES REPETITIVAS DE HOMBROS BILATERAL NO CARGA MAYOR 3 KG. PAUSAS ACTIVAS CADA DOS HORAS CON EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE SUS HOMBROS Y CODOS
por la patologia de sus hombros no puso en peligro su vida.
vakloracion por neurologia

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad: NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Prioritario: No

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (S42.2) FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION
   1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA
   2. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA-HOMBRO
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
   1. Procedimiento: (8732040000) Rayos X RADIOGRAFIA DE HOMBRO
      Observación: hombros comparativo

Hernando Canal Torres
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 79950725
Registro Profesional: 79950725
Código Institucional: 2044000003

63

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ
Fecha de Nacimiento: 10/03/1986
Edad: 32 Años - **Sexo:** Masculino
Teléfono Residencia: 0
Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 87711171 (Documento: CC 1068347044)
Dirección Residencia: CR 93 D N 0 40
Ciudad Residencia: Bogota
Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del sábado, 17 de agosto de 2019 10:10 AM en VS REHABILITACION AMERICAS

Nombre del Profesional: Andrea Elizabeth Torres Ortiz - FISIATRIA (Registro No. 21487)
Número de Autorización: 01232-1920492879
Tipo de Consulta: CONSULTA EXTERNA CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 08/17/2019 10:10:00 Tipo de Consulta: De Primera Vez

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 32 Estado Civil : Soltero

Ocupación:

AJUSTADORES, MONTADORES E INSTALADORES DE MAQUINAS E INSTRUMENTOS DE PRECISION û EXCEPTO ELECTRICISTAS

Labor: Incapacitado - Operador bus transmilenio

Responsable del Usuario

Nombre: STELLA ISABEL CANTILLO
Parentesco: Compañero(a)
Teléfono: 3112290492

Acompañante

Nombre: Ninguno
Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: Remitido por ortopedia.

Enfermedad Actual: Refeire que fue operado de manguito rotador en Noviembre 2018 en dos tiempos quirúrgicos, refiere que presento un episodio de Amnesia y tuvo que ser inmovilizado y tuvo ruptura de los manguitos rotadores, con 84 sesiones de terapias. Tiene pendiente telemetria y resonancia.

Escala Dolor: 4 Clasificación Dolor: Moderado

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: No Refiere
Neurológico: No Refiere
Vascular Periférico : No Refiere
Piel y Faneras: No Refiere

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Sospecha de Epilepsia por un episodio de amnesia. Dr(a). Andrea Elizabeth Torres Ortiz (08/17/2019 10:10:25)
Tóxicos: NO REFIERE .... . }< ..< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)
Alérgicos: NO REFIERE... < .. . }..< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)
Farmacológicos: ACIDO VALPROICO 250 MG CADA 12 HORAS Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)
Ocupacionales: OPERADOR EN TRANSMILENIO. Dr(a). Andrea Elizabeth Torres Ortiz (08/17/2019 10:10:25)
Quirúrgicos: Reparacion de ruptura de manguito rotador bialteral en Nov 2018. Dr(a). Andrea Elizabeth Torres Ortiz (08/17/2019 10:10:25)
Transfusionales: NO REFIERE. Dr(a). Andrea Elizabeth Torres Ortiz (08/17/2019 10:10:25)
Traumáticos: FRACTURA ROTULA DERECHA. Dr(a). Andrea Elizabeth Torres Ortiz (08/17/2019 10:10:25)

Alergias

Causa de Alergia:

23

VIRREY SOLIS

64

Alergias

Ninguna

Fecha Dilig. Causa de Alergia:

08/17/2019

Riesgos Ocupacionales

Facs de Riesgo Ocupacional:

Ninguno

Antecedentes Familiares

Madre: HTA. ..}...<< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)

Padre: NIEGA--. ...}.<<< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)

Hermanos: NIEGA-. .}..<< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:	Lateralidad:
1.7	Mts	67	Kg	23.2	110	70	80	16	0	Diestro

Examen Fìsico

Estado General: Bueno. Ingresa por sus propios medios.

EF Osteomuscular: Limitación para la elevación hasta los 45 grados bilateral.

EF Neurológico: Reflejos conservados, sensibilidad normal, fuerza cosnervada.

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: Se evidencia marcada limitacion de los arcos de movilidad de hombros, se solicita valoracion por psiquiatria. Toma tramadol ocasionalmente. Se considera que se beneficia de manejo con hidroterapia 20 sesiones para modulacion del dolor. Control.

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General

Grado Discapacidad: NO APLICA

Tipo Discapacidad: NINGUNA

Dias de Incapacidad: 0

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (S46.0) TRAUMATISMO DEL TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO

Tipo de Dx:CONFIRMADO REPETIDO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION
   1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
      Observaciones: Control.
   2. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
      Observaciones: TRastorno de adaptacion vs ansiedad.
   3. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD
   4. Tipo de Consulta: Consultas Paramedicas TERAPIA MODALIDADES HIDRAULICAS E HIDRICAS SOD Fecha Servicio: 09/17/2019

Andrea Elizabeth Torres Ortiz
FISIATRIA
Tipo de Identificación: Cedula de Ciudadania
Numero de Identificación: 1143325167
Registro Profesional: 21487
Código Institucional: 1232000118

DRA. ANDREA TORRES ORTIZ
Medicina Física y Rehabilitación
Universidad Nacional
RM. 21487

24

VIRREY SOLIS IPS

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ

Fecha de Nacimiento: 10/03/1986

Edad: 32 Años - **Sexo:** Masculino

Teléfono Residencia: 0

Aseguradora: Salud Total EPS

Contrato: 87711171 (Documento: CC 1068347044)

Dirección Residencia: CR 93 D N 0 40

Ciudad Residencia: Bogota

Tipo de Vinculación: REGIMEN CONTRIBUTIVO

Consulta del miércoles 25 de septiembre de 2019 02:46 PM en VS UME NORTH WEST

Nombre del Profesional: Hernando Canal Torres - ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA (Registro No. 79950725)

Número de Autorización: 02044-1920492576

Tipo de Consulta: CO

Identificación

Datos de la Consulta

Fecha de la Consulta: 09/25/2019 14:46:00

Tipo de Consulta: De Control

Datos Complementarios

Datos del Paciente

Edad: 32

Estado Civil : Soltero

Ocupación:

AJUSTADORES, MONTADORES E INSTALADORES DE MAQUINAS E INSTRUMENTOS DE PRECISION û EXCEPTO ELECTRICISTAS

Responsable del Usuario

Nombre: STELLA ISABEL CANTILLO

Parentesco: Compañero(a)

Teléfono: 3112290492

Acompañante

Nombre: Ninguno

Teléfono: .

Anamnesis

Anamnesis

Motivo de Consulta: CONTROL

Enfermedad Actual: PCTE CON LUXOFRACTURA DE HUMERO PROXMAL BILATERAL LLEVADO A REDUCCION MAS OSTEOSINTESIS CUMPLE 10 M,ESES REFIERE DODLOR DE PREDOMINIO IZQ
MANEJO CON FST

Escala Dolor: 1 Clasificación Dolor: Leve

Sospecha Enfermedad Prof: No

Revisión Por Sistemas

Osteomuscular: No Refiere

Neurológico: No Refiere

Vascular Periférico : No Refiere

Piel y Faneras: No Refiere

Hernando Canal Torres
Ortopedia y Traumatología
C.C 79.950.725

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos: Sospecha de Epilepsia por un episodio de amnesia. Dr(a). Andrea Elizabeth Torres Ortiz (08/17/2019 10:10:25)

Tóxicos: NO REFIERE .... . }< ..< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)

Alérgicos: NO REFIERE... < .. . }..< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)

Farmacológicos: ACIDO VALPROICO 250 MG CADA 12 HORAS Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)

Ocupacionales: OPERADOR EN TRANSMILENIO. Dr(a). Andrea Elizabeth Torres Ortiz (08/17/2019 10:10:25)

Quirúrgicos: Reparacion de ruptura de manguito rotador bialteral en Nov 2018. Dr(a). Andrea Elizabeth Torres Ortiz (08/17/2019 10:10:25)

Transfusionales: NO REFIERE. Dr(a). Andrea Elizabeth Torres Ortiz (08/17/2019 10:10:25)

Traumáticos: FRACTURA ROTULA DERECHA. Dr(a). Andrea Elizabeth Torres Ortiz (08/17/2019 10:10:25)

Alergias

VIRREY SOLIS IPS

66

Antecedentes Familiares

Madre: HTA. ..}...<< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)

Padre: NIEGA--. ...}.<<< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)

Hermanos: NIEGA-. .}..<< Dr(a). Sharon Alejandra Obredor Samper (05/22/2019 12:55:53)

Examen Físico

Signos Vitales

Talla:	UMT:	Peso:	UMP:	IMC:	TAS:	TAD:	FC:	FR:	Temp:	Lateralidad:
1.7	Mts	67	Kg	23.2	100	70	80	30	37	Diestro

Examen Fìsico

Estado General: .

EF Osteomuscular: HOMBROBILATERA CON ELEVACION ACTIVA Y PASIVA DE 90 GRADOS RE 20 GRADOS RI HASTA REGION GLUTEA CON DOLOR QUE IMPIDE MEJORAR LA MOVILIDAD,ADECUADO AXILAR

EF Neurológico: Sin alteraciones

EF Vascular Periférico: Sin alteraciones

EF Piel y Faneras: Sin alteraciones

Análisis y Manejo

Análisis y Manejo

Análisis y Plan de Manejo: PCTE CON LUXOFRACTURA DE HUMERO PROXIMAL BILATERAL LLEVADO A MANEJO QUIRURGICO
CON DOLOR EN ARCO EXTREMO DE MOVIMIENTO QUE NO PERMITE MEJORAR MOVILIDAD
RX HOMBRO DERECHO CON ADECUA ESPACIO SUBACROMIAL CON RELACIONGLENOHYUMERAL SATISFACTORIA, PRESENCIA DE REABSORCION DE LA TUNBEROSIDAD MAYOR
RX HOMBRO IZQ CON FCX CONSOLIDAD CON ADECUADA RELACION GLENOHUMERAL

PCTE CON DOLOR EN SUS HOMBROS DE PREDOMINIO IZQ CON LUXOFRACTURAS DE HUMERO PROXIMAL CON ADECUADA RELACION GLENOHUMERAL, REFIEERE DOLOR CON LA MOVILIDAD, SE CONSIDERA EN EL MOMENTO MEJORIA MEDICA MAXIMA, AUNQUE ESTO NO DESCARTA EN UN FUTURO PROCEDIMIENTRO ADICIONALES SE EXPLICA ESTO AL PCTE, SE DA CITA EN 8 MESES CON RX HOMBROS
MANEJO CONJUNTO CON FISIATRIA

Finalidad Consulta: NO APLICA

Causa Externa: Enfermedad General Tipo Discapacidad: NINGUNA Grado Discapacidad:

NO APLICA

Dias de Incapacidad: 0

Prioritario: No

Formulación NO POS en Linea

¿Formulo tecnologia NO POS en linea?: No No. de Prescripción:

DIAGNOSTICO: (S42.2) FRACTURA DE LA EPIFISIS SUPERIOR DEL HUMERO

Tipo de Dx:CONFIRMADO NUEVO Clase de Dx:INICIAL (CONSULTA)

CONDUCTAS:

1. REMISION
   1. Tipo de Consulta: Consulta externa CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA-HOMBRO
      Observaciones: 8 ,MESES
2. ORDEN DE PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
   1. Procedimiento: (8732040000) Rayos X RADIOGRAFIA DE HOMBRO
      Observación: HOMBROS COMPARATIVOS EN 8MESES

Hernando Canal Torres
Ortopedia y Traumatología
C.C. 79.950.725

Hernando Canal Torres
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tipo de Identificación:
Numero de Identificación: 79950725
Registro Profesional: 79950725
Código Institucional: 2044000003

22

Rad.
02182019272

19/02/20

Señores
EPS SALUD TOTAL
CLINICA VASCULAR NAVARRA
Bogotá D.C

REF. Derecho de Petición y/o Reclamación Directa

IVAN DARIO TORRES SAENZ, identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 1.068.347.044, actuando en nombre propio, por medio del presente me permito hacer uso del derecho constitucional de petición, en el cual se hace una Reclamación Directa por una falla en el servicio medico que concluyo en unas lesiones personales y lo fundamento en los siguientes:

HECHOS

1. Que el día 18 de noviembre de 2018, siendo aproximadamente las 7:20 a.m., me encontraba dormido cuando empecé a tener movimientos involuntarios no habituales y perdí el conocimiento, quedándome rígido y sin conocimiento botando espuma por la boca, mezclada con sangre, mi esposa se desesperó y empezó a pedir ayuda a los vecinos (Yamile Ávila, Andrés y luz).

2. Como consecuencia de lo anterior, llamaron la ambulancia pero nunca llego y se decido llamar al cuadrante de la policía para que nos ayudaran, al cabo de unos minutos llegaron y me ayudaron a pedir un taxi y mi esposa me traslado a la clínica de salud total de las Américas,(Urgencias Nivel I), llegamos y me revisaron, siendo aproximadamente las 11:00 a.m.

3. Por lo grave de mi estado, me trasladaron en una ambulancia, suministrada por la CLINICA SALUD TOTAL, a la CLINICA NAVARRA, en dicho traslado vuelve y me da el mismo episodio esta vez un poco mas fuerte que el anterior, con convulsiones.

4. Al llegar a la clínica me ingresaron a sala de reanimación, donde se me subieron 3 personas encima, que presumo que eran el doctor y dos enfermeros, en esta situación de desespero lo único que hacia pedir a mi esposa pero me sedaron porque estaba alterado.

5. Aproximadamente después de 2 horas desperté y para mi sorpresa estaba amarrado a la camilla de manos y pies, luego intentaron hacerme un TAC donde el aparato de RX no funcionaba y solo escuchábamos cuando el doctor le dijo a la auxiliar que le colocara otros 5cc de calmante, a lo que la enfermera

6
12

responde que ya lo habían pasado de dosis pero aun así me colocaron mas medicamento.

6. Tenia orden para que me hicieran un TAC, el cual no se pudo efectuar, porque yo no estaba lucido, cabe decir que no estaba en mis cinco sentidos y segundo porque el aparato de RX no servía me sedaron.

7. Le solicite a la enfermera que me soltara, porque me dolían los músculos de mis brazos, por que los tenia contraídos, a su vez le solicite que me quitaran las sonda del pene porque me estaba doliendo mucho y a la tercera vez de hacer esta solicitud me la quitaron.

8. Me pasaron a sala de observación donde me quejaba de dolor en los brazos pero no me prestaban atención. El día lunes 19 de noviembre de 2018, en horas de la mañana me hicieron un TAC.

   Aproximadamente a las 7:00 p.m. y siendo aproximadamente las 10:00 p.m., llego el neurólogo y reviso los exámenes y me dice que eso es epilepsia y me medica con fenitoína para esta, sin hacerme ningún examen que ratifique el diagnostico, procede a darme de alta, a lo que yo nuevamente le refiero que me duelen mucho los brazos y me dice que es normal por los movimientos y que yo me encontraba alterado y solo eran contracciones musculares. Cuando llego el medico de turno le réferi lo mismo y me evadió, mi esposa fue y le dijo nuevamente a lo que de mala gana me receta naproxeno cada 8 horas.

9. Al momento (lunes 19 de noviembre del 2018) de la salida cuando mi esposa me estaba ayudando a cambiar, pero es casi imposible por los dolores que sentía en los brazos y músculos, me dio mareo y puse pálido, mi esposa va y le dice a la enfermera, pero ella de manera hostil y grosera le dice que me deje ahí hasta que se me pase porque ella no podía hacer nada que porque ya le habían dado salida.

10. Cuando llegamos a casa pase muy mala noche no podía acomodarme y me dolían mucho los brazos los tenia bastante inflamados, el martes 20 de noviembre del 2018 en la noche mi esposa decide llamar una amiga enfermera del conjunto cuando ella me ve y me revisa, me dice que tengo que irme por urgencias porque al parecer tengo el brazo fracturado por lo que tenia como especie de una bola y no estaba respirando bien.

11. Yo estaba llorando del dolor por que ya no lo aguantaba y de manera inmediata dirigí a SALUD TOTAL de las Américas me hacen todos los protocolos y me envían una radiografía del brazo que más me dolía (derecho), y si ella confirma que tengo el manguito rotador echo pedazos y otra factura mas y tocaba hacer una reconstrucción.

13

7

12. Me adujeron que me tenían que trasladar para la cirugía, antes de que llegara el traslado me complique según me explicaba la doctora porque ya llevaba 3 días con el brazo así y se me habían formado una grasa en los pulmones la cual no me dejaba respirar y procedieron a colocarme oxigeno y deciden mandarme para una clínica con uci intermedia y en ambulancia medicalizada.

13. El día 21 de noviembre de 2018, siendo aproximadamente las 03:30 a.m. , al llegar a la CLÍNICA LOS NOGALES me ingresan a uci intermedia (4dias) y me hacen otras radiografía para confirmar el diagnóstico y es ahí donde se dan cuenta que no es solo un hombro (derecho) fracturado si no los dos hombros (izquierdo), le explican a mi esposa que me tiene que hacer reconstrucción de manguitos rotadores y tejidos, pero no me pueden hacer cirugía hasta que no se me desinflamaran los hombros, ya que tenia muchos moretones y hinchado, empiezan a darme unos desinflamatorios y bolsas frías para rebajar la inflamación y los edemas

14. Como consecuencia de las LESIONES PERSONALES, referidas y por fallo en el servicio medio hay un responsabilidad médica que involucra a las requeridas, ya que de conformidad a lo acaecido el día 18 de noviembre de 2018, se me han ocasionado unos perjuicios, a nivel de mi salud, laboralmente y familiarmente. Con una incapacidad prolongada que ha afectado mi situación económica y la de mi núcleo familiar

15. Por medio del presente me permito efectuar la reclamación de perjuicios y así obtener la indemnización por las lesiones que sufrí en mi integridad física, por la responsabilidad del personal medico y el suministrado en la ambulancia de las clínicas y por un falla en el servicio medico.

PETICIONES ESPECIALES

1. Que las **EPS SALUD TOTAL** y la **CLINICA VASCULAR NAVARRA,** atienda la presente reclamación de Perjuicios por responsabilidad civil Contractual por las Lesiones Personales ocasionadas a mi por no solo ocasionar las dos fracturas en mis dos brazos si no también por no haberse tratado con diligencia y cuidado alno haberme hospitalizado de manera inmediata, lo que ocasiono deterioro de mi salud y afectación en mi vida laboral y familiar.
2. Que se pague la suma de TREINTA MILLONES DE **PESOS MCTE., ($30.000.000),** por concepto de **LUCRO CESANTE Y DAÑO EMERGENTE (GASTOS DE RECUPERACION)**
3. Que se pague la suma de 100 SMMLV, por concepto de DAÑO A LA SALUD
4. Que se pague la suma de 20 SMMLV, por concepto de DAÑO ESTETICO
5. Que se pague la suma de 50 SMMLV, por concepto DAÑOS MORALES

8 | 4

FUNDAMENTOS DE DERECHO

CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA

ARTICULO 23. Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales.

ANEXOS

1. Historia Clinica del suscrito
2. Incapacidades emitidas por la EPS
3. Contratos de servicios de transporte
4. Constratos de servicio niñera

NOTIFICACIONES

Para efectos de notificaciones el suscrito las recibirá en la Carrera 93 D No. 0-40, Conjunto Residencial Reserva Ipanema, Torre 8, Apto 501, en la ciudad de Bogota, celular: 3224475637 o 3157218966. correo electrónico isaykarol2016@gmail.com

Atentamente,

IVAN DARIO TORRES SAENZ
C.C No. 1.068.347.044

9
15

Bogotá, Marzo 06 de 2020

Señor (a)

IVAN DARIO TORRES SAENZ

CC. 1068347044

Carrera 93 D No. 0 – 40

Conjunto Residencial Reserva IpanPema

Torre 8 Apto 501

Bogotá

Ref. 02182019272

Reciba un cordial saludo en nombre de Salud Total y nuestros agradecimientos por elegirnos como la Entidad Promotora de Salud (EPS) de su preferencia.

En primer lugar queremos agradecer los comentarios de usuarios que como usted desean manifestarse en pro de la calidad en el servicio, estos comentarios nos permiten analizar de nuevo nuestros procesos para detectar presuntas fallas y mejorarlas, con el fin de prestar cada día un servicio que se ajuste más a sus necesidades y expectativas.

En respuesta a su comunicado, a través del cual da a conocer las presuntas fallas en la prestación del servicio de salud y supuestas lesiones personales por parte del servicio de ambulancia en los hechos acaecidos el pasado 18 de Noviembre de 2018; nos permitimos informarle que todos los aspectos de su comunicación fueron revisados con detenimiento e interés.

En virtud de lo anterior, le indicamos que su caso fue remitido al área de Auditoria Medica y Calidad de Salud Total EPS, áreas que realizaron la respectiva

verificación con las IPS relacionadas por usted, por lo que procedieron a trasladar su queja hacia las IPS involucradas, las cuales tienen el registro de su atención y pueden emitir un pronunciamiento frente a los hechos narrados por usted.

Una vez contemos con la respuesta de las IPS en comento, estaremos trasladando la misma a la dirección de notificación aportada por usted.

De otro parte, en respuesta a las situaciones planteadas, nos permitimos indicarle que sus reclamaciones pecuniarias y de tipo indemnizatorio no son procedentes tramitar en esta instancia, pues esta no es la vía dispuesta por el legislador para ese tipo de solicitudes.

Es de resaltar que sus pretensiones son de carácter indemnizatorio por las supuestas fallas en el servicio de salud y/o responsabilidad médica que usted alega, siendo pertinente aclarar que este tipo de reclamaciones deben dirimirse por las vías dispuestas para este fin específico, de tal suerte que Salud Total EPS en esta oportunidad no puede acceder a su solicitud.

Por último, reiteramos nuestra intención de servir siempre a nuestros Usuarios y esperamos de esta forma haber dado respuesta satisfactoria a sus inquietudes, no obstante, de conformidad con lo dispuesto en la Circular Única, esta EPS-S debe hacer la advertencia, que frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por esta entidad, se puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea esta la Departamental, Distrital o Local, si es del Régimen Subsidiado. Para los demás regímenes se elevará ante la Superintendencia Nacional de Salud, sin perjuicio de la competencia preferente que le corresponde a ésta, como ente rector en materia de Inspección, Vigilancia y Control.

Atentamente,

DR ALFONSO AGUIRRE DAZA

COORDINADOR MEDICO

Sucursal Bogota Salud Total EPS-S

Le recordamos que esta dirección de e-mail es utilizada solamente para envíos automáticos de la información solicitada. Por favor no responda con consultas ya que no podrán ser atendidas.

www.saludtotal.com.co
Lineatotal Bogotá 485 4555 - Nacional 018000 1 14524
Tu salud no es a medias debe ser total

Salud Total EPS

18

Bogotá D.C., 21 de Febrero de 2020

Señor
IVAN DARIO TORRES SAENZ
Dirección: Cra 93D No 0-40 Torre 8 Apto 501 Conjunto Residencial Reserva de Ipanema
Teléfono: 3224475637
Bogotá.

Ref. Respuesta a Solicitud de Cita de Medicina Laboral
IVAN DARIO TORRES SAENZ C.C. 1068347044

Respetado Señor,

Reciba un cordial saludo en nombre de Salud Total EPS S.

En atención a su Derecho de Petición recibido en nuestras instalaciones con fecha 20/02/2020 donde solicita cita de Medicina Laboral; queremos manifestarle que todos los aspectos de su comunicación fueron revisados con detenimiento e interés.

Frente a su solicitud informamos que no es procedente la Cita de Medicina Laboral dado a que el **tratamiento para mejorar su estado de salud**, restricciones médicas e Incapacidades está a cargo del médico tratante o especialista de acuerdo a pertinencia; el médico tratante podrá emitirle las restricciones médicas las cuales no son de estricto cumplimiento por la empresa y son dadas por el tratante teniendo en cuenta la clínica presentada por el paciente en pro de mejorar su calidad de vida. Salud Total EPS S no le negará las atenciones, actuaremos como institución prestadora del servicio de Salud.

Es de aclarar que las Recomendaciones Laborales, Reubicacion Laboral, corresponde a una actividad que la empresa debe desarrollar bajo sus recursos, a través del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo de la misma, en concordancia con el Artículo 54 de la Constitución Política del 1991, la Ley 1562 de 2012, la Ley 776 de 2002 y el Decreto 1295 de 1994; por el cual se dictan las disposiciones tendientes a regular el Sistema de Riesgos Laborales y de Salud Ocupacional, dispone que el programa de Salud Ocupacional en Colombia, es un tema que compete no solo al empleador sino que también involucra a la Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL), lo anterior en concordancia con lo dispuesto en el Decreto 2351 de 1965, el Decreto 614 de 1984, el Decreto 2177 de 1989, la Resolución 2346 de 2007, la Resolución 1918 de 2009, Ley 1562 y la Resolución 1016 de 1989 Art. 10 y Resolución 2346 de 2007, normatividad que establece que el Reintegro Laboral, reubicación y/o recomendaciones están a cargo del empleador por parte del Médico Especialista en Salud Ocupacional con quien tenga convenio la empresa, con el fin de establecer cuáles las recomendaciones y/o restricciones laborales que requiera el trabajador, procurando su ubicación en un sitio de trabajo acorde a sus condiciones psicofisiológicas, manteniéndolo en aptitud productiva y con el mínimo riesgo ocupacional a su situación de salud, máxime cuando dicho médico debe conocer directamente las condiciones en las que el trabajador desarrolla la prestación de los servicios en favor del empleador.

Esperamos que la respuesta haya sido de su entera satisfacción y responda a las necesidades planteadas en el comunicado.

"Por último, reiteramos nuestra intención de servir siempre a nuestros Usuarios y esperamos de esta forma haber dado respuesta satisfactoria a sus inquietudes, no obstante, de conformidad con la Circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, esta EPS debe hacer la advertencia, de que frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por esta entidad, ***se puede elevar consulta ante la Superintendencia Nacional de Salud****, sin perjuicio de la competencia preferente que le corresponde a ésta, como ente rector en materia de inspección, vigilancia y control."*

19

Salud Total EPS

En Salud Total EPS SA estaremos siempre dispuestos a resolver sus inquietudes y agradecemos nos confirme, por este medio o través de nuestras líneas de servicio, cualquier inquietud o inconformidad que se presente con este o cualquier otro caso a través de nuestra Línea Gratuita Nacional 01-8000-114524, en el Punto de Atención al Usuario en la Cra. 22 # 16 A - 88 Piso 3, o en el link Contáctenos en www.saludtotal.com.co

Cordialmente,

ELVIA YOLIMA RODRIGUEZ
Subdirección Nacional de Prestaciones Económicas
Salud Total EPS S
Usuano Anair
Contacto 0220201844

copia 20
12

Señores
EPS SALUD TOTAL
CLINICA VASCULAR NAVARRA
Bogotá D.C

CLINICA VASCULAR NAVARRA LTDA
NIT. 800.247.537-6
18/02/20

REF. Derecho de Petición y/o Reclamación Directa

IVAN DARIO TORRES SAENZ, identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 1.068.347.044, actuando en nombre propio, por medio del presente me permito hacer uso del derecho constitucional de petición, en el cual se hace una Reclamación Directa por una falla en el servicio medico que concluyo en unas lesiones personales y lo fundamento en los siguientes:

HECHOS

1. Que el día 18 de noviembre de 2018, siendo aproximadamente las 7:20 a.m., me encontraba dormido cuando empecé a tener movimientos involuntarios no habituales y perdí el conocimiento, quedándome rígido y sin conocimiento botando espuma por la boca, mezclada con sangre, mi esposa se desesperó y empezó a pedir ayuda a los vecinos (Yamile Ávila, Andrés y luz).

2. Como consecuencia de lo anterior, llamaron la ambulancia pero nunca llego y se decido llamar al cuadrante de la policía para que nos ayudaran, al cabo de unos minutos llegaron y me ayudaron a pedir un taxi y mi esposa me traslado a la clínica de salud total de las Américas,(Urgencias Nivel I), llegamos y me revisaron, siendo aproximadamente las 11:00 a.m.

3. Por lo grave de mi estado, me trasladaron en una ambulancia, suministrada por la CLINICA SALUD TOTAL, a la CLINICA NAVARRA, en dicho traslado vuelve y me da el mismo episodio esta vez un poco mas fuerte que el anterior, con convulsiones.

4. Al llegar a la clínica me ingresaron a sala de reanimación, donde se me subieron 3 personas encima, que presumo que eran el doctor y dos enfermeros, en esta situación de desespero lo único que hacia pedir a mi esposa pero me sedaron porque estaba alterado.

5. Aproximadamente después de 2 horas desperté y para mi sorpresa estaba amarrado a la camilla de manos y pies, luego intentaron hacerme un TAC donde el aparato de RX no funcionaba y solo escuchábamos cuando el doctor le dijo a la auxiliar que le colocara otros 5cc de calmante, a lo que la enfermera

responde que ya lo habían pasado de dosis pero aun así me colocaron mas medicamento.

6. Tenia orden para que me hicieran un TAC, el cual no se pudo efectuar, porque yo no estaba lucido, cabe decir que no estaba en mis cinco sentidos y segundo porque el aparato de RX no servía me sedaron.

7. Le solicite a la enfermera que me soltara, porque me dolían los músculos de mis brazos, por que los tenia contraídos, a su vez le solicite que me quitaran las sonda del pene porque me estaba doliendo mucho y a la tercera vez de hacer esta solicitud me la quitaron.

8. Me pasaron a sala de observación donde me quejaba de dolor en los brazos pero no me prestaban atención. El día lunes 19 de noviembre de 2018, en horas de la mañana me hicieron un TAC.

   Aproximadamente a las 7:00 p.m. y siendo aproximadamente las 10:00 p.m., llego el neurólogo y reviso los exámenes y me dice que eso es epilepsia y me medica con fenitoína para esta, sin hacerme ningún examen que ratifique el diagnostico, procede a darme de alta, a lo que yo nuevamente le refiero que me duelen mucho los brazos y me dice que es normal por los movimientos y que yo me encontraba alterado y solo eran contracciones musculares. Cuando llego el medico de turno le réferi lo mismo y me evadió, mi esposa fue y le dijo nuevamente a lo que de mala gana me receta naproxeno cada 8 horas.

9. Al momento (lunes 19 de noviembre del 2018) de la salida cuando mi esposa me estaba ayudando a cambiar, pero es casi imposible por los dolores que sentía en los brazos y músculos, me dio mareo y puse pálido, mi esposa va y le dice a la enfermera, pero ella de manera hostil y grosera le dice que me deje ahí hasta que se me pase porque ella no podía hacer nada que porque ya le habían dado salida.

10. Cuando llegamos a casa pase muy mala noche no podía acomodarme y me dolían mucho los brazos los tenia bastante inflamados, el martes 20 de noviembre del 2018 en la noche mi esposa decide llamar una amiga enfermera del conjunto cuando ella me ve y me revisa, me dice que tengo que irme por urgencias porque al parecer tengo el brazo fracturado por lo que tenia como especie de una bola y no estaba respirando bien.

11. Yo estaba llorando del dolor por que ya no lo aguantaba y de manera inmediata dirigí a SALUD TOTAL de las Américas me hacen todos los protocolos y me envían una radiografía del brazo que más me dolía (derecho), y si ella confirma que tengo el manguito rotador echo pedazos y otra factura mas y tocaba hacer una reconstrucción.

12. Me adujeron que me tenían que trasladar para la cirugía, antes de que llegara el traslado me complique según me explicaba la doctora porque ya llevaba 3 días con el brazo así y se me habían formado una grasa en los pulmones la cual no me dejaba respirar y procedieron a colocarme oxigeno y deciden mandarme para una clínica con uci intermedia y en ambulancia medicalizada.

13. El día 21 de noviembre de 2018, siendo aproximadamente las 03:30 a.m. , al llegar a la CLÍNICA LOS NOGALES me ingresan a uci intermedia (4dias) y me hacen otras radiografía para confirmar el diagnóstico y es ahí donde se dan cuenta que no es solo un hombro (derecho) fracturado si no los dos hombros (izquierdo), le explican a mi esposa que me tiene que hacer reconstrucción de manguitos rotadores y tejidos, pero no me pueden hacer cirugía hasta que no se me desinflamaran los hombros, ya que tenia muchos moretones y hinchado, empiezan a darme unos desinflamatorios y bolsas frías para rebajar la inflamación y los edemas

14. Como consecuencia de las LESIONES PERSONALES, referidas y por fallo en el servicio medio hay un responsabilidad médica que involucra a las requeridas, ya que de conformidad a lo acaecido el día 18 de noviembre de 2018, se me han ocasionado unos perjuicios, a nivel de mi salud, laboralmente y familiarmente. Con una incapacidad prolongada que ha afectado mi situación económica y la de mi núcleo familiar

15. Por medio del presente me permito efectuar la reclamación de perjuicios y así obtener la indemnización por las lesiones que sufrí en mi integridad física, por la responsabilidad del personal medico y el suministrado en la ambulancia de las clínicas y por un falla en el servicio medico.

PETICIONES ESPECIALES

1. Que las **EPS SALUD TOTAL** y la **CLINICA VASCULAR NAVARRA,** atienda la presente reclamación de Perjuicios por responsabilidad civil Contractual por las Lesiones Personales ocasionadas a mi por no solo ocasionar las dos fracturas en mis dos brazos si no también por no haberse tratado con diligencia y cuidado alno haberme hospitalizado de manera inmediata, lo que ocasiono deterioro de mi salud y afectación en mi vida laboral y familiar.
2. Que se pague la suma de TREINTA MILLONES DE **PESOS MCTE., ($30.000.000),** por concepto de **LUCRO CESANTE Y DAÑO EMERGENTE (GASTOS DE RECUPERACION)**
3. Que se pague la suma de 100 SMMLV, por concepto de DAÑO A LA SALUD
4. Que se pague la suma de 20 SMMLV, por concepto de DAÑO ESTETICO
5. Que se pague la suma de 50 SMMLV, por concepto DAÑOS MORALES

23

FUNDAMENTOS DE DERECHO

CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA

ARTICULO 23. Toda persona tiene derecho a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales.

ANEXOS

1. Historia Clinica del suscrito
2. Incapacidades emitidas por la EPS
3. Contratos de servicios de transporte
4. Constratos de servicio niñera

NOTIFICACIONES

Para efectos de notificaciones el suscrito las recibirá en la Carrera 93 D No. 0-40, Conjunto Residencial Reserva Ipanema, Torre 8, Apto 501, en la ciudad de Bogota, celular: 3224475637 o 3157218966. correo electrónico isaykarol2016@gmail.com

Atentamente,

IVAN DARIO TORRES SAENZ
C.C No. 1.068.347.044

Folios (4 4)

Los Nogales

Los Nogales Clínica

20 MAY 2019

46
24

Bogotá, 15 de mayo de 2019

Señora
ANGELA MARCELA NIÑO UBATE
Ciudad

ASUNTO: RESPUESTA DERECHO DE PETICION PACIENTE IVAN DARIO TORRES SAENZ

Respetada señora, reciba un cordial saludo,

Para Clinica Los Nogales es de suma importancia atender los requerimientos de nuestros aseguradores, usuarios y pacientes razón por la cual nos permitimos puntualizar que se realizó una descripción de la atención prestada al paciente IVAN DARIO TORRES SAENZ identificado con C.C. No. 1.068.347.044, así:

Paciente de 32 años de edad quien presenta el día 18 de noviembre del año 2018 crisis convulsivas, consulta a Clínica Navarra, donde refiere en historia clínica requerir inmovilización por agitación. El día 20 de noviembre consulta nuevamente por dolor en hombro derecho y desaturación con DIMERO D positivo por lo cual es remitido para descartar TEP y/o embolia grasa; ingresa el día 21 de noviembre del año 2018 a la unidad de cuidados intermedios de la Clínica Los Nogales sin dificultad respiratoria con oximetría 93%, con oxígeno cánula nasal 2 LT/MIN, se descarta TEP con angiotac de tórax; se evidencia en TAC DE HOMBRO DERECHO: fractura conminuta de la tuberosidad mayor del humero, fragmento óseo en la glenoides y TAC DE HOMBRO IZQUIERDO: luxofractura posterior del hombro con fractura superior de la glenoides, colapso en varo de la cabeza humeral con fractura que compromete cabeza y cuello humeral, fractura no desplazada de la apófisis coracoides. Dado el edema de tejidos blandos requiere manejo intrahospitalario hasta mejoría para realización de procedimientos quirúrgicos en dos tiempos. El paciente fue valorado por neurología para estudio de crisis convulsiva y definió continuar con controles ambulatorios. Paciente con adecuada evolución con egreso el 02/12/2018. Incapacidad de 30 días.

CONCLUSIONES

1. El paciente ingreso a Clínica Los Nogales para descartar TEP y/o embolia grasa, paciente que llega sin dificultad respiratoria con oximetría 93%, con oxígeno cánula nasal 2 LT/MIN, resultado de angiotac de torax descarta TEP, la necesidad de manejo intrahospitalario se debió a su patología ortopédica, LUXOFRACTURA POSTERIOR DE HOMBROS BILATERAL, inicialmente se realizó manejo del edema para posterior realización de procedimientos quirúrgicos en dos tiempos.

Los Nogales

2. El análisis de la historia clínica del señor IVAN DARIO TORRES SAENZ evidencia que Clínica Los Nogales prestó un servicio oportuno, seguro y de calidad a través de la atención médica y administrativa frente a la realización de los procedimientos solicitados por los especialistas tratantes y ofertados dentro de las promesas de valor establecidas con el Asegurador.
3. Emitir un concepto por parte del cuerpo médico tratante relativo a las consecuencias en la salud y en la vida del paciente con ocasión de la atención recibida en otra institución prestadora no corresponde a nuestras competencias legales constituyendo una irresponsabilidad latente en la emisión de juicios de valor bajo presunciones o posibilidades del desarrollo futuro que se encuentran fuera de nuestra órbita o intervención profesional.

Atentamente,

Liliana Andrea Cuervo Medina
Coordinadora Bienestar Médico y Gestión del Servicio
[illegible]@clinicalosnogales.com

Los Nogales

PD: Señor usuario, de acuerdo con lo establecido en la circular Única de la Superintendencia Nacional de Salud, si usted presenta cualquier desacuerdo con la opinión manifestada por la Clínica los Nogales, puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea esta la Departamental, Distrital o Local, sin perjuicio de la competencia prevalente y excluyente que le corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, como autoridad máxima en materia de inspección, vigilancia y control.

26

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público
JUZGADO VEINTE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE BOGOTÁ
CARRERA 10 N0. 14-33 PISO 8
Cmpl20bt@cendoj.ramajudicial.gov.co
TEL. 2832101

OFICIO No. 2444
10 de agosto de 2020

Señor
IVAN DARIO TORRES SAENZ
Ciudad

REFERENCIA : ACCIÓN DE TUTELA
NÚMERO : **110014003020 2020 00316 00.**
ACCIONANTE : IVAN DARIO TORRES SAENZ, identificado con Cédula de Ciudadanía 1.068.347.044
ACCIONADO : SALUD TOTAL EPS-S S.A. y CLINICA VASCULAR NAVARRA S.A.
ASUNTO : NOTIFICACIÓN FALLO ACCIÓN DE TUTELA

Conforme al fallo de fecha tres (3) de agosto de dos mil veinte (2020), me permito comunicarle que el Juzgado dispuso: "…**PRIMERO:** TUTELAR el derecho de petición del accionante IVAN DARIO TORRES SAENZ, frente a SALUD TOTAL EPS-S S.A., por las razones que fueron expuestas en la parte motiva de esta providencia. **SEGUNDO:** ORDENAR a SALUD TOTAL EPS-S S.A., a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este proveído, si aún no lo ha hecho, proceda a dar repuesta de fondo, congruente, completa y efectiva al derecho de petición radicado el 19 de febrero de 2020, por el señor IVAN DARIO TORRES SAENZ, el cual deberá ponerlo en su conocimiento en la dirección para el efecto indicado en el acápite de notificaciones del escrito de tutela. **TERCERO:** Declarar la carencia actual de objeto por hecho superado frente a la CLINICA VASCULAR NAVARRA S.A, de conformidad con lo expuesto en este proveído. **CUARTO:** NOTIFICAR a las partes por el medio más expedito. **QUINTO**: Si no fuese impugnado este fallo dentro de los tres días siguientes a su notificación, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión…". Lo anterior para su conocimiento y demás fines legales pertinentes.

Atentamente,

GLORIA INES OSPINA MARMOLEJO
Juez

27

Señor
JUEZ PENAL MUNICIPAL DE BOGOTA (REPARTO)
E. S. D.

ASUNTO: **ACCIÓN DE TUTELA**
ACCIONANTE: **IVAN DARIO TORRES SAENZ**
ACCIONADO: **EPS SALUD TOTAL**
CLINICA VASCULAR NAVARRA

IVAN DARIO TORRES SAENZ, identificado(a) con cedula de ciudadanía No. 1.068.347.044, actuando en nombre propio, respetuosamente por medio del presente escrito me permito interponer **ACCIÓN DE TUTELA,** en contra de **EPS SALUD TOTAL** por la vulneración de los derechos fundamentales de **PETICIÓN Y DEBIDO PROCESO** y que fue desconocido por las accionadas, conforme se evidencia en los siguientes:

HECHOS

1. Que el dia 19 de febrero de 2020, radique derecho de petición, identificado con radicación No. 02182019272, en la EPS SALUD TOTAL, solicitando una respuesta a reclamación directa para conciliar perjuicios, en ocasión de un siniestro ocurrido el día 18 de noviembre de 2018. Pero a la fecha de la presentación de la presente acción de tutela no he recibido respuesta alguna.

2. Que el dia 18 de febrero de 2020, radique derecho de petición en la CLINICA NAVARRA, solicitando una respuesta a reclamación directa para conciliar perjuicios, en ocasión de un siniestro ocurrido el dia 18 de noviembre de 2018. Pero a la fecha de la presentación de la presente acción de tutela no he recibido respuesta alguna.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamento de derecho la normatividad que a continuación me permito transcribir:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA, ARTÍCULO 23:

ARTÍCULO 23. *Toda persona tiene derecho a* ***presentar peticiones*** *respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a* ***obtener pronta resolución****. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales. (Negrilla fuera de texto)*

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA, ARTÍCULO 29:

ARTÍCULO 29: El debido proceso se aplicará a toda clase de actuaciones judiciales y administrativas. Nadie podrá ser juzgado sino conforme a leyes preexistentes al acto que se le imputa, ante juez o tribunal competente y con observancia de la plenitud de las formas propias de cada juicio. En materia penal la ley permisiva o favorable, aun cuando sea posterior, se aplicará de preferencia a la restrictiva o desfavorable. Toda persona se presume inocente mientras no se la haya declarado judicialmente culpable. Quien sea sindicado tiene derecho a la defensa y a la asistencia de un abogado escogido por él, o de oficio, durante la investigación y el juzgamiento; a un debido proceso público sin dilaciones injustificadas; a presentar pruebas y a controvertir las que se alleguen en su contra; a impugnar la sentencia condenatoria, y a no ser juzgado dos veces por el mismo hecho. Es nula, de pleno derecho, la prueba obtenida con violación del debido proceso.

LEY 1755 DE 2015, ARTÍCULO 14:

28

Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. *Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción.*

Decreto 2591 de 1991, artículo 1 y 2:

ARTÍCULO 1. Objeto. *Toda persona tendrá* ***acción de tutela*** *para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre,* ***la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales****, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la* ***acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares*** *(en los casos que señala este decreto)*. Todos los días y horas son hábiles para interponer la acción de tutela.*

*La acción de tutela procederá aún bajo los estados de excepción. (Cuando la medida excepcional se refiera a derechos, la tutela se podrá ejercer por los menos para defender su contenido esencial, sin perjuicio de las limitaciones que la Constitución autorice y de lo que establezca la correspondiente ley estatutaria de los estados de excepción.)**

ARTÍCULO 2*. Derechos protegidos por la tutela.* ***La acción de tutela garantiza los derechos constitucionales fundamentales****. Cuando una decisión de tutela se refiera a un derecho no señalado expresamente por la Constitución como fundamental, pero cuya naturaleza permita su tutela para casos concretos, la Corte Constitucional le dará prelación en la revisión a esta decisión. (negrilla fuera de texto)*

PETICIÓN ESPECIAL

Con base a los hechos aquí señalados, solicito al señor Juez, disponer y **ordenar** a **EPS SALUD TOTAL Y CLINICA NAVARRA,** dar una contestación de fondo a mi solicitud.

JURAMENTO

Bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la presentación de éste escrito, manifiesto que no he interpuesto acción de tutela ante otra autoridad respecto de los mismos hechos y derechos.

PRUEBAS

1. Copia simple de derecho de petición radicado ante EPS SALUD TOTAL
2. Copia simple de derecho de petición radicado ante la CLINICA NAVARRA
3. Copia de respuesta

NOTIFICACIONES

En la dirección cra 93 d No. 0 - 40 Torre 8 Apto 501 Conjunto Residencial Reserva de Ipanema en la ciudad de Bogotá, al número 3224475637 y al correo electrónico isaykarol2016@gmail.com

Atentamente,

IVAN DARIO TORRES SAENZ
C.C No. 1.068.347.044

CLINICA VASCULAR NAVARRA

Nit. 800.247.537-6

Software Clinica Vascular Navarra Version 2.0

Nombre: IVAN DARIO	**Apellidos:** TORRES SAENZ	**Genero:** Masculino	**Edad:** 32 Años	**No. HC:**	1068347044
Empresa: SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD		**Ubicación:** URGENCIAS		**Cama:**	012

EPICRISIS

ESTANCIA URGENCIAS (Total Evoluciones: 1)

Responsable:	**JESUS-FRANCISCO-SALTAREN-FONSECA**

Fecha: 18/11/2018 **Hora:** 13:29:53

Motivo de Consulta:

*** NOTA RETROSPECTIVA ****

POR FALLAS EN EL SISTEMA SE PASA HASTA AHORA LA HISTORIA CLINICA

REMITIDO DE VIRREY AMERICAS MOVIL 15 DE SOS A CARGO DE JESSICA RODRIGUEZ

MC " CONVULSIONO"

EA PACIENET QUEIN INGRESA REMITIDO DE VIRREY AMERICAS DADO CUADRO CLINICO DE 1 HORA DE EVOLUCION CONSISTENETE N

MOVIMIENTOS TONICO CLONICOS , ASOCIADA A MORDEDURA DE LENGUA CON SANGRADO ESCASO Y SUPRAVERSION DE LA MIRADA ,

ADEMAS EN EL TRASLADO PRESENTO OTRO EPISODIO VONVULSIVO DE MENOS D E1 MINUTO SIN RELAJACION DE ESFIUNTERES SI CON

SUPREVERSION DE LA MIRADA Y MOVIMIENTOS TONICOCLONICOS , , EN EL MOMENTO CON AGITACION , DESIOORIENTADO , SE PASA AL

AREA DE REANIMACION

Antecedentes: Niega

Estado de Conciencia: Somnoliento

Signos Vitales:

TA	FC	FR(x min)	Peso(Kg)	Temperatura(°C)
140/94	88	18	90	36

Hallazgos:

Corazon Normal
Cabeza Normal
Osteoarticular Normal
Ojos Normal
Pulmon Normal
Columna Normal
Oidos Normal
Pared Toraxica Normal
Extremidades Normal
Nariz Normal
Glandula Mamaria Normal
Sistema Venoso Normal
Boca-Garganta Anormal
Abdomen Normal
Sistema Arterial Normal
Cuello Normal
Inguino-Umbilical Normal
Piel-Faneras Normal
Tiroides Normal
Genito-Urinario Normal
Estado Mental Normal

Especificaciones Anormales:

ESCORIACION EN LENGUA SECUNDARIO A MORDEDURA

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL , AFEBRIL ,QUIEN VIENE REMITIDO PARA VALORACION POR NEUROLOGIA , QUEIN INGRESA REMITIDO DE VIRREY AMERICAS A DONDE INGRESA EL DIA DE HOY DADO CUADRO CLINICO DE 1 HORA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN MOVIMIENTOS TONICO CLONICOS , ASOCIADA A MORDEDURA DE LENGUA CON SANGRADO ESCASO Y SUPRAVERSION DE LA MIRADA , ADEMAS EN EL TRASLADO PRESENTO

OTRO EPISODIO VONVULSIVO DE MENOS D E1 MINUTO SIN RELAJACION DE ESFIUNTERES SI CON SUPREVERSION DE LA MIRADA Y CON MOVIMIENTOS TONICOCLONICOS , EN EL MOMENTO CON AGITACION , DESORIENTADO , SE PASA AL AREA DE REANIMACION CON SATURACION LIMITROFE 88 POR LO CUAL SE ORDENA OXIGENO POR CANULA NASAL , SE PASA AL

CLINICA VASCULAR NAVARRA

Nit. 800.247.537-6

Software Clinica Vascular Navarra Version 2.0

30

Nombre: IVAN DARIO **Apellidos:** TORRES SAENZ **Genero:** Masculino **Edad:** 32 Años **No. HC:** 1068347044

Empresa: SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD **Ubicación:** URGENCIAS **Cama:** 012

AREA DE REANIMACION SE MONITORIZA , SE ORDENA MANEJO CON MIDAZOLAM 10 MG AHORA , SS//GLUCOMETRIA123 NORMAL , MONITORIZACION , SE SOLICITAN PARACLINCIOS DE EXTENSION , TAC DE CRANEO SIMPLE , SE ORDENA IMPREDNACION CON FENITOINA, VALORACION POR NEUROLOGIA , HOJA NEUROLOGICA, CSV-AC

Contador	Fecha	Hora	Profesional	Especialidad	Regis. Medico
25515128-9004020	18/11/2018	13:44:10	JESUS-FRANCISCO-SALTAREN-FONSECA	HOSPITALARIO	1122812664

PACIENTE QUIEN PRESENTA EPISODIO DE COLVULSION POR PRIMERA VEZ , INGRESA REMITIDO PARA MANEJO POR ENUROLOGIA Y ESTUDIO IMAGENOLOGICO - TYAC DE CRANEO SIMPLE , PACIENET A QUIN SE LE APLICAN 5 MG DE MIDAZOLAM PARA VSEDACION DADO QUE REQUIERE TOMA DE TAC Y EN EL MOMENTO INQUIETO. PACIENTE A QUEIN A PESAR DE APLICACION PREVIA DE MIDAZOLAM 5 MG NO SE LOGRA ADECUADA SEDACION Y ESTE PERSISTE MUY INQUIETO SE ORDENA 10 MG DE MIDAZOLAM .

PACIENTE POCO COLABORADOR , EN ESPERA DE REPORTE DE TAC D ECRANEO , PARACLINCIOS DE EXTENSION PARA DEFINIR NUEVA CONDUCTA . DADO RIESGO DE CAIDA , HETEROAGRESION , PACIENTE SE DEJA INMOVILIZADO. HOJA NEUROLOGICA POR TURNO - CSV-AC

Contador	Fecha	Hora	Profesional	Especialidad	Regis. Medico
25515150-9004020	18/11/2018	17:33:29	JESUS-FRANCISCO-SALTAREN-FONSECA	HOSPITALARIO	1122812664

*** NOTA MEDICA TURNO TARDE ***

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE

1. COLVULSION A ESTUDIO

S/ PACIENET REFIERE SENTIRSE MEJOR , NIEGA FIEBRE , NIEGA DISNEA , DIURESIS POSITIVA POR SONDA DE CARACTERISTICAS NORMALES

EMAMEN FISICO

TA:100 FR:16 SAT:92 94

PACIENET EN BUEN ESTADO GEENRAL , HIDRTATADO . AFEBERIL , NO DISNEA , CYC NORMOCEFALO , ESCLERAS ANICTERICAS , MUCOSA ORAL HUMEDA , HERIDA EN LENGUA , CUELLO MOVIL , NO MASAS , CARDIOPULMONAR RSCS RITMICOS NO SOPLOS , RSRS CONSERVADOS NO AGREGADOS , ABDOMEN BLANDO , DEPRESIBLE , NO DOLOR NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS , SNC SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

REPORTE DE PARACLINICOS : hemograma leucos 18700 , hb 14.4 hto 45 , plaquetas 205.000 leucocitosisi no anemia

pcr 1 mng/dl normal sodio139.7 mmol/ potasio 3.67 , cloro 105.4 mmol/l mmol/l normales

gram de orina no se observan bacterias

uroanalisis no sugestivo de infeccion

Analisis

paciente masculino de 32 años , clinicamenet estable , hidratado , afebril , no disnea , paciente quein ingresa remitido para valoracion por neurologia dado episodio colvulsivo en 2 ocasiones el dia de hoy , por lo cual se inicio manejo con midazolan , en el momento con fenitoina , se encuentra hidratado , alerta , orientado en tiempo , espacio y persona , al examen fisico no sobreagregados cardiopulmonares , fuerza muscualr conservada en las 4 extremidades , ekg ritmo sinusal , no supradesnivel , pendiente tac d ecraneo y valoracion por neurologia

Contador	Fecha	Hora	Profesional	Especialidad	Regis. Medico
25515162-9004020	18/11/2018	19:05:53	JESUS-FRANCISCO-SALTAREN-FONSECA	HOSPITALARIO	1122812664

SE COMPLEMENMTA ESTUDISO CON VDRL , VIH , SE AISLA PACIENET DADO QUE PUEDE ESTAR CURSANDO CON FOCO D EINFECCIONA NIVEL CEREBRAL , PENDIENET TOMA DE TAC DADO QUE EL ANTERIRO NO FUE POSIBLE POR NO COLABOTRACION DEL PACIENET Y PRPOBLEMAS CON TECNICOS CON EQUIPO DE TAC . MANTENER HOJA NEUROLOGICA AISLAMIENTO

10

CLINICA VASCULAR NAVARRA

Nit. 800.247.537-6

Software Clinica Vascular Navarra Version 2.0

Nombre: IVAN DARIO **Apellidos:** TORRES SAENZ **Genero:** Masculino **Edad:** 32 Años **No. HC:** 1068347044

Empresa: SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD **Ubicación:** URGENCIAS **Cama:** 012

P/VAL POR NEUROLOGIA

Contador	Fecha	Hora	Profesional	Especialidad	Regis. Medico
270646-152523	18/11/2018	21:11:27	CAMACHO-DANIEL	HOSPITALARIO	79790771

PARACLINICOS: HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA SIN OTRO HALLAZGO. RESTO DE PARACLINICOS NORMALES. TAC DE CRANEO: NO SE EVIDENCIAN LESIONES INTRACRANEANAS.

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CON EVOLUCION FAVORABLE POR NO PRESENTAR NUEVOS EPISODIOS CONVULSIVO NI ALTERACIONES NEUROLOGICAS. ACTUALMENTE SIN EVIDENCIA DE CLINICA DE NEUROINFECCION. PLAN: SE SOLICITA CONTROL DE HEMOGRAMA MAÑANA Y VALORACION POR NEUROLOGIA.

Contador	Fecha	Hora	Profesional	Especialidad	Regis. Medico
25515166-9004020	18/11/2018	22:30:15	LOPEZ-BARRERA-JAVIER	HOSPITALARIO	79109912

RETIRAR SONDA VESICAL RESTO IGUAL MANEJO

Contador	Fecha	Hora	Profesional	Especialidad	Regis. Medico
25515168-9004020	19/11/2018	09:12:38	Alejandro-Escalante-López	HOSPITALARIO	1053826478

VALORACIÓN POR NEUROLOGÍA:

"ANALISIS:

PACIENTE DE 32 AÑOS DE EDAD CON 2 CRISIS CONVULSIVAS TONICO CLINICAS GENERALIZADAS, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES NI PERSONALES, EXAMEN NEUROLÓGICO ACTUALMENTE NORMAL, CON TAC CEREBRAL SIMPLE NORMAL, SE DECIDE SALIDA Y MANEJO AMBULATORIO.

RECOMENDACIONES

SE SOLICITA INTERCONSULTA

SALIDA POR NEUROLOGÍA

CONTINUAR FENITOINA 200 MG CADA 12 HORAS VÍA ORAL

INCAPACIDAD POR 5 DÍAS

AMBULATORIMAMENTE ELECTROENCEFALOFGRAMA CON DEPRIVACIÓN DE SUEÑO

CONTROL POR NEUROLOGÍA"

PACIENTE A QUIEN SE DA EGRESO HOSPITALARIO CON ORDENES Y RECOMENDACIONES DE NEUROLOGÍA.

DIAGNOSTICOS

G409 EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO

Condicion al Salir: Mejorado ***Tipo de Salida:*** Orden Medica

Prof. **Alejandro-Escalante-López**
R.M. 1053826478

Med. HOSPITALARIO

32

CLINICA VASCULAR NAVARRA

Nit. 800.247.537-6

Software Clinica Vascular Navarra Version 2.0

Nombre: IVAN DARIO	**Apellidos:** TORRES SAENZ	**Genero:** Masculino	**Edad:** 32 Años	**No. HC:** 1068347044
Empresa: SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD		**Ubicación:** URGENCIAS		**Cama:** 012

FORMULA MEDICA N°: 30854

Fecha 19/11/18 **Hora** 10:53:12

MEDICAMENTOS

Descripción	Dosificación	Frecuencia	Via	Cant.
NAPROXENO 250 MG TABLETA	250 mg	Cada 8 Horas	Oral	15
1 TABLETA VÍA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS				

Prescripción o Recomendacion Medica

Profesional: Alejandro-Escalante-López (HOSPITALARIO) **R.M:** 1053826478 2018-11-19 10:53:19

12

3329

Los Nogales Clínica

ORDEN DE INCAPACIDAD

CLINICA LOS NOGALES SAS
Dir. Calle 95 N° 23-61 Bogota D.C
Telefono. PBX: 5937000 NIT: 900291018-4
V1: Mar 2016

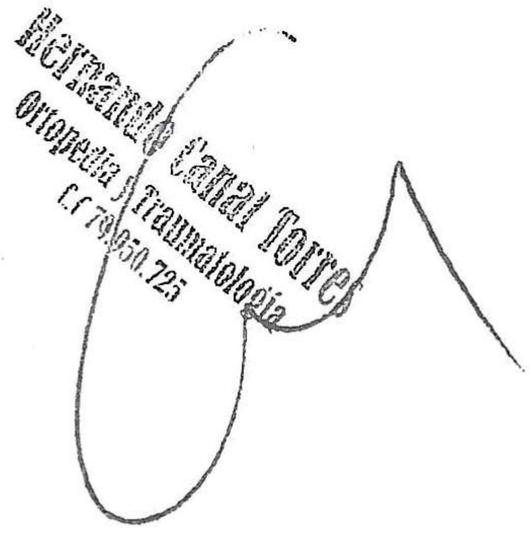
Fecha Historia: 01/12/2018 01:20:50p.m.
Lugar y Fecha: , BOGOTÁ D.C. 01/12/2018 01:20:50p.m.
Documento y Nombre del Paciente: Paciente: 1068347044 IVAN DARIO TORRES SAENZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A
Convenio: STOTALPOSHX2018
Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO. COT. B
No Historia: 1068347044
Incapacidad N°: 144,214
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Descripción: LUXOFRACTURA DE HOMBRO BILATERAL

Fecha de Inicio: 21/11/2018
Dias: 30 (TREINTA DIAS)

Fecha de Terminación: 20/12/2018
Prorroga: No

DX Principal: S430 LUXACION DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO
Tipo de DX Principal: CONFIRMADO NUEVO

DR. HERNANDO CANAL TORRES
CC 79950725
Especialidad. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Registro. 79950725



16

HISTORIA CLINICA
CLINICA LOS NOGALES SAS
Nit. 900291018
Dir. CALLE 95 NO 23-61 - Tel. 5937000

Código Plantilla:EVOORTOTRA
Fecha Historia:01/12/2018 01:20 p.m.
Lugar y Fecha:,BOGOTÁ D.C. 01/12/2018 01:20 p.m.
Documento y Nombre del Paciente: CC 1068347044 IVAN DARIO TORRES SAENZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: STOTALPOSHX2018 Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO. COT. B
No Historia: 1068347044 Cons. Historia: 5139407
Registro de Admision No: 271242

Datos Generales
Historia: 1068347044
Hora: 13:19
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A
Finalidad de la Consulta: No Aplica
Convenio: STOTALPOSHX2018
Fecha: 01/12/2018
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

IDENTIFICACION GENERAL
Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ
Edad: 32 Años
Sexo: Masculino
Telefono: 7754682 // 3224475637

Diagnostico
Diagnostico: LUXOFRACTURA DE HUMEOR PROXIAL BILATERALEPISODIO CONVULSIVO EN ESTUDOPOP REDUCCION MAS FIJACION DE LUXOFRACTURA HOMBRO DERECHOPOP REDUCCION MAS OSTEOSINTESIS DE LUXOFRACTURA DE HUMERP PROXIMAL IZQ

SUBJETIVO
SUBJETIVO: DOLOR CONTROLADO, NO FIEBRE

OBJETIVO
Examen Fisico: HOMBROS CON VENDAJES SIN SANGRADOACTIVO, ADECUADA PERFUSION DISTAL

Signos Vitales y Datos Corporales
Tensión Arterial Sistólica: 100
Tensión Arterial Diastólica: 70
Frecuencia Cardíaca: 80
Frecuencia Respiratoria: 20
Escala Verbal Numerica de Dolor: 0/10 NO DOLOR

Signos Complementarios
Signos Complementarios: No

IMPRESION DIAGNOSTICA
Dx. Principal: S430-LUXACION DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO

DIETA
Dieta: NORMAL

Plan de Estudio y Manejo
Observaciones.: ,,.
Reconciliacion Medicamentosa: .

DESTINO DEL PACIENTE
Continua Hospitalizado: NO

Egreso
Salida.: NO
Remision.: NO
Muerte: NO
Resumen de Atencion: PCTE CON ADECUADA EVOLUCION POR LOCUALS E DECIDE DAR SALIDA CON RECOMENDACIONE CLARAS INCAPACIDAD MEDICA DESDE EL DIA DEL INGRESO ,CITA DE CONTROL EN DOS SEMANAS
Consulta de Seguimiento.: NO

DR. HERNANDO CANAL TORRES
CC 79950725
Especialidad. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Registro. 79950725

35

HISTORIA CLINICA
CLINICA LOS NOGALES SAS
Nit. 900291018
Dir. CALLE 95 NO 23-61 - Tel. 5937000

Código Plantilla:EVOGENE
Fecha Historia:02/12/2018 09:04 a.m.
Lugar y Fecha:,BOGOTÁ D.C. 02/12/2018 09:04 a.m.
Documento y Nombre del Paciente: CC 1068347044 IVAN DARIO TORRES SAENZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A Convenio: STOTALPOSHX2018 Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO. COT. B
No Historia: 1068347044 Cons. Historia: 5142470
Registro de Admision No: 271242

DATOS GENERALES
Historia: 1068347044
Nombre: IVAN DARIO TORRES SAENZ
Sexo: Masculino
Estado Civil: Casado
Finalidad de la Consulta: No Aplica
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Fecha: 02/12/2018
Edad: 32 Años
E.A.P.B.: SALUD TOTAL EPS-S S.A
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Dx. Principal: R520-DOLOR AGUDO

Observacion de Evolucion: EVOLUCION CLINICA DE DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOSPACIENTE DE 32 AÑOS CON DIAGNOSTICOS: 1. POP DE CIRUGIA ORTOPEDIA EN AMBOS MIEMBROS SUPERIOORESS/ REFIERE HABER TENIDO BUEN CONTROL DE DOLOR, BUEN PATRON DE SUEÑO. ANOCHE RETIRARON BOMBA DE PCA Y DESDE ENTONCES HA TENIDO EL DOLOR CONTROLADO.O/DESPIERTO, COLABORADOR, SIN FOCALIZACION MOTORA NI SENSITIVACABESTRILLO EN AMBOS MIMEBROS USPEIORES, HERIDAS EN REGION DELTOIDEA BILATERAL EN BUN ESTADO, LEVE EDEMAA/PACIENTE QUIEN SE ENCUNTRA EN POP DE CIRUGIA ORTOPEDICA DE AMBOS MIEMBROS SUPERIORES, MANIFIESTA ADECUADO CONTROL SINTOMATICO Y YA CON ALTA POR SERVICIO TRATANTE POR LOQ UE SE AJUSTA MEDICACION AMBULATORIA. MANEJO AMBULATORIO:1. ACETAMINOFEN+HIDROCODONA 325/5MG 1 TAB CADA 6 HORAS POR 30 DIAS CON DESMONTE2. NAPROXENO 250MG CADA 12 POR 10 DIASSE CIERRA IC

DR. DIANA CATLINA VELILLA ECHEVERRY
CC 55248082
Especialidad. DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
Registro. 55248082

36

CERTIFICADO MEDICO
CLINICA LOS NOGALES SAS
Nit. 900291018
Dir. CALLE 95 NO 23-61 - Tel. 5937000

Registro de Calidad: RC-0670
Fecha Historia: 01/12/2018 01:20:50p.m.
Lugar y Fecha: , BOGOTÁ D.C. 01/12/2018 01:20:50p.m.
Documento y Nombre del Paciente: Paciente: 1068347044 IVAN DARIO TORRES SAENZ
Administradora: SALUD TOTAL EPS-S S.A **Convenio:** STOTALPOSHX2018 **Tipo de Usuario:**CONTRIBUTIVO. COT. B
No Historia: **1068347044**

Comentarios: FRIO LOCAL EN EL HOMBROS OPERADO
USO DE CABESTRILLO PERMANENTE
MOVILIDAD ACTIVA DE CODO Y MANO

DR. HERNANDO CANAL TORRES
CC 79950725
Especialidad. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Registro. 79950725

Hernando Canal Torres
Ortopedia y Traumatología
C.C. 79.950.725

44