

Juzgado 45 Civil Circuito - Bogota - Bogota D.C.

De: GOMEZ MORAD ASOCIADOS <notificacionesgomezmorad@outlook.com>
Enviado el: miércoles, 10 de febrero de 2021 12:25 p. m.
Para: Juzgado 45 Civil Circuito - Bogota - Bogota D.C.
CC: huldabogados@gmail.com; co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com; TERESA GARCIA BORJA; giovannito_2000@hotmail.com; richardoftal@hotmail.com; constanzaflopez@hotmail.com; contabilidad@audifarma.com.co; Notificacionesjudicialeslaequidad; SHIRLEY LIZETH GONZALEZ LOZANO
Asunto: CONTESTACIÓN DDA IMEVI S.A.S. Y LLAMAMIENTO EN G. LIBERTY SEGUROS RAD 2020 070
Datos adjuntos: Anexos Contestación Dda IMEVI S.A.S..zip; Anexos Completos Llamamiento en G.pdf; Llamamiento en Garantía Liberty Seguros.pdf; Contestación a la Demanda IMEVI S.A.S..pdf

Doctora:

GLORIA CECILIA RAMOS MURCIA

Jueza Cuarenta y Cinco (45) Civil del Circuito de Bogotá D.C.

PROCESO: PROCESO DECLARATIVO VERBAL

RADICADO No. : 11001-3103-045-2020-0070-00

DEMANDANTE: VICTOR ADOLFO MALDONADO OSORIO y OTROS.

DEMANDADOS: IMEVI S.A.S. Y OTROS.

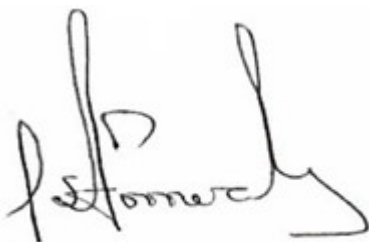
Asunto: CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA A LIBERTY SEGUROS S.A.

IVÁN SINESIO GÓMEZ MORAD, mayor de edad, domicilio en Bogotá D.C., cédula de ciudadanía 79.942.072 de Bogotá D.C., Tarjeta Profesional 131.474 del C.S. de la J., actuando en mi condición de apoderado judicial de la entidad IMEVI S.A.S., Procedo a remitir para conocimiento de su despacho. y de las partes, CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA dentro del término legal, conforme al decreto 806 de 2020.

En cuaderno aparte con sus respectivos anexos me permito realizar LLAMAMIENTO EN GARANTÍA a la entidad LIBERTY SEGUROS S.A.

Se remiten los documentos anexos en formato PDF, y algunos comprimidos en formato ZIP.

Atentamente,



IVÁN SINESIO GOMEZ MORAD

C.C. 79.942.072 de Bogotá D. C.

T.P. 131.474 del Consejo Superior de la Judicatura



**GÓMEZ
MORAD**

Responsabilidad Médica • Riesgos Laborales

Señor:

JUEZ CUARENTA Y CINCO (45) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C
E. S. D.

PROCESO: PROCESO DECLARATIVO RESPONSABILIDAD CIVIL
REFERENCIA N.º 11001-3103-045-2020-0070-00
DEMANDANTE: VICTOR ADOLFO MALDONADO OSOARIO y OTROS
DEMANDANDO: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR y OTROS



REFERENCIA: PODER.

TITO EDUARDO FERNANDO GOMEZ QUIN mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con cédula ciudadanía N.º 19.090.439, en calidad de representante legal de IMEVI S.A.S NIT 830.027.558-6, confiero poder especial, amplio y suficiente al Doctor IVAN SINESIO GOMEZ MORAD mayor de edad, abogado en ejercicio, identificado con cedula de ciudadanía N.º 79.942.072 de Bogotá, y la T.P. No. 131.474 del C. S. de la Judicatura., para que, en nombre y representación de IMEVI S.A.S NIT 830.027.558-6 conteste, asista a diligencias, ejecute, desarrolle las actuaciones propias del derecho defensa y contradicción hasta la culminación del PROCESO DECLARATIVO RESPONSABILIDAD CIVIL instaurado por VICTOR ADOLFO MALDONADO OSORIO Contra; CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR, IMEVI S.A.S, TITO EDUARDO FERNANDO GOMEZ QUIN y OTROS.

El Doctor IVAN SINESIO GOMEZ MORAD además de las facultades que le confiere la ley, tiene las especiales de recibir, desistir, transigir, conciliar, sustituir, reasumir, interponer recursos, demás facultades conferidas en el artículo 77 del C.G.P. y en general todos los inherentes al mandante judicial.

Atentamente,

TITO EDUARDO FERNANDO GOMEZ QUIN
Representante legal IMEVI S.A.S
CC N.º 19.090.439 de Bogotá

Acepto,

IVAN SINESIO GOMEZ MORAD
C.C. No. 79.942.072
T.P. No. 131.474 del C. S de la J.

932-2100001

NOTARÍA 69 DE BOGOTÁ



PRESENTACIÓN PERSONAL RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO Y FIRMA

Ante la Notaria 69 de Bogotá, D.C. compareció

GOMEZ QUIN TITO EDUARDO FERNANDO

quien exhibió C.C. 19090439

para declarar que el contenido del
presente documento dirigido a: JUEZ
45 CIVIL CTO. BOG.

es cierto y que la firma que allí
aparece es la suya

Bogotá D.C.

2021-02-05 13:40:27

ART. 48 DECRETO L.P. 2607/1920
ART. 2-2-6-1-2-4-1 DECRETO 10697/2014

Verifique en

www.notariaenlinea.com

7a3nn



[Handwritten signature]
FIRMA



CARLOS ALBERTO RAMIREZ PARDO
NOTARIO (E) 69 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.



[Large handwritten signature]

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2021/01/19

HORA: 12:34:27

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: fsfMUg8rp6

OPERACION: AA21066641

PAGINA: 1

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS.

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO ILIMITADAMENTE DURANTE 60 DÍAS, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

Recuerde que este certificado lo puede adquirir desde su casa u oficina de forma fácil, rápida y segura en www.ccb.org.co

Para su seguridad debe verificar la validez y autenticidad de este certificado sin costo alguno de forma fácil, rápida y segura en www.ccb.org.co/certificadoselectronicos

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : IMEVI SAS
N.I.T. : 830.027.558-6
DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 00763830 DEL 13 DE FEBRERO DE 1997

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :26 DE JUNIO DE 2020
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
ACTIVO TOTAL : 18,042,994,299

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2021/01/19

HORA: 12:34:27

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: fsfMUg8rp6

OPERACION: AA21066641

PAGINA: 2

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : TV 60 115-27/37

MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : contabilidad@imevi.com.co

DIRECCION COMERCIAL : TV 60 115-27/37

MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL COMERCIAL : gerencia.general@imevi.com.co

CERTIFICA:

Constitución: Escritura Pública No. 425 Notaría 42 de Santa Fe de Bogotá del 5 de febrero de 1.997, inscrita el 12 de febrero de 1.997, bajo el No. 573.439 del libro IX, se constituyó la sociedad comercial denominada: IMEVI LTDA.

CERTIFICA:

Que por Acta No. 000011 de Junta de Socios del 20 de enero de 2000, inscrita el 21 de septiembre de 2000 bajo el número 00096297 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Que por Acta No. 104 de la Junta de Socios del 13 de marzo de 2018, inscrita el 13 de abril de 2018 bajo el número 02321747 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: IMEVI LTDA, por el de: IMEVI SAS.

CERTIFICA:

Que por Acta No. 104 de la Junta de Socios, del 13 de marzo de 2018, inscrito el 13 de abril de 2018 bajo el número 02321747 del libro IX, la sociedad de la referencia se transformó de sociedad limitada a sociedad por acciones simplificada bajo el nombre de: IMEVI SAS.

CERTIFICA:

Reformas:

Documento	No.	Fecha	Origen	Fecha	No.Insc.
*** CONTINUA ***					

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2021/01/19

HORA: 12:34:27

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: fsfMUg8rp6

OPERACION: AA21066641

PAGINA: 3

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

0000493 2004/03/08 Notaría 14 2004/03/19 00925940
0000798 2006/04/24 Notaría 14 2006/09/15 01079189
1328 2010/04/19 Notaría 42 2010/04/27 01378621
2314 2010/06/28 Notaría 42 2010/07/09 01397447
1055 2014/03/21 Notaría 44 2014/06/04 01841112
104 2018/03/13 Junta de Socios 2018/04/13 02321747
0112 2019/06/04 Asamblea de Accionist 2019/06/26 02480428

CERTIFICA:

Vigencia: Que la sociedad no se halla disuelta. Duración hasta el 5 de febrero de 2047.

CERTIFICA:

Objeto Social: La prestación de servicios profesionales en el campo de la salud humana, especialmente los relacionados con la salud visual y ocular, para lo cual podrá desarrollar y realizar entre otras actividades, acciones y actos tendientes a la promoción prevención, detección, diagnostico, asistencia, rehabilitación, de la salud visual y ocular. Proveer el servicio de salud ocupacional, a las empresas o terceros que requieran servicios en salud visual. Así mismo podrá prestar asesoría profesional y técnica en el diseño, ejecución y evaluación de proyectos, programas, planes o políticas relacionadas con la salud humana en general y la salud visual y ocular en particular. También la comercialización, venta, distribución, representación de insumos y materias primas o artículos terminados (bienes o servicios) relacionados con la salud del ser humano y en especial de la salud visual y ocular. En tal razón podrá importar y exportar los mismos, las materias primas y productos básicos para su producción, productos terminados o en proceso, representar empresas nacionales o extranjeras afines o complementarias, a su objeto social, la organización de eventos científicos y educativos relacionados con

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2021/01/19

HORA: 12:34:27

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: fsfMUg8rp6

OPERACION: AA21066641

PAGINA: 4

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

el objeto social y la publicación y edición de libros y folletos, los servicios de su objeto social podrán ser presentados directamente por los funcionarios de la sociedad o por personas o entidades que se contraten para tales fines para el desarrollo del objeto social podrá celebrar entre otros los siguientes contratos y actividades. 1) Adquirir, limitar y gravar el dominio de toda clase de activos, muebles o inmuebles, corporales o incorporales, fabricas, instalaciones industriales, establecimientos de comercio y equipos de trabajo relacionados con su giro y dar en arrendamiento o enajenar todos aquellos que por cualquier causa dejare de necesitar o le conviniere enajenar. 2) Obtener y explotar concesiones, patentes, licencias, marcas, nombres comerciales u otros derechos de propiedad industrial o comercial. 3) Tomar dinero en mutuo, celebrar toda clase de operaciones financieras que le permitan obtener fondos u otros activos necesarios para el desarrollo de sus negocios, dar en garantía sus bienes muebles o inmuebles, solo para asegurar sus propias obligaciones. 4) Constituir compañías filiales, agencias, promover, formar, organizar y financiar sociedades o empresas y vincularse a ellas como asociado, con el objeto de asegurar y facilitar el suministro de herramientas de trabajo, equipos de trabajo, el mercadeo y distribución de su productos y servicios, la fabricación de artículos o productos intermedios, la utilización o el aprovechamiento de subproductos o la obtención de otras ventajas de carácter comercial, administrativo, industrial, financiero o técnico, como también representar casas, sociedades o firmas nacionales o extranjeras. 5) Celebrar y ejecutar toda clase de actos o contratos con personas naturales o jurídicas, de derecho privado o público para la ejecución de su objeto social, como también la participación en licitaciones públicas, privadas, nacionales o internacionales. 6) Celebrar, contratos de arrendamiento financiero, cuenta corriente,

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2021/01/19

HORA: 12:34:27

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: fsfMUg8rp6

OPERACION: AA21066641

PAGINA: 5

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

etc., y en general, realizar todos los actos, negocios u operaciones directamente relacionados con el objeto social indicado en estos estatutos y todos aquellos actos que tengan como finalidad ejercer los derechos y cumplir con las obligaciones, legal o convencionalmente derivados de la existencia de actividades de la compañía. 7) Todos los demás actos y contratos que le sean necesarios para el desarrollo de su objeto social.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:

8699 (OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA)

ACTIVIDAD SECUNDARIA:

4774 (COMERCIO AL POR MENOR DE OTROS PRODUCTOS NUEVOS EN ESTABLECIMIENTOS ESPECIALIZADOS)

OTRAS ACTIVIDADES:

8691 (ACTIVIDADES DE APOYO DIAGNOSTICO)

8692 (ACTIVIDADES DE APOYO TERAPÉUTICO)

CERTIFICA:

Capital:

** Capital Autorizado **

Valor : \$443,600,000.00

No. de acciones : 44,360.00

Valor nominal : \$10,000.00

** Capital Suscrito **

Valor : \$443,600,000.00

No. de acciones : 44,360.00

Valor nominal : \$10,000.00

** Capital Pagado **

Valor : \$443,600,000.00

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2021/01/19

HORA: 12:34:27

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: fsfMUg8rp6

OPERACION: AA21066641

PAGINA: 6

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

No. de acciones : 44,360.00
Valor nominal : \$10,000.00

CERTIFICA:

Que por Acta No. 0000011 de Junta de Socios del 20 de enero de 2000, inscrita el 21 de septiembre de 2000 bajo el número 00096297 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Representación Legal: Gerente de la sociedad: La sociedad tendrá un gerente, quien tendrá un suplente y segundo suplente del gerente. La asamblea general de accionistas nombrará al gerente de la sociedad y a sus suplentes.

CERTIFICA:

** Nombramientos **

Que por Acta no. 104 de Junta de Socios del 13 de marzo de 2018, inscrita el 13 de abril de 2018 bajo el número 02321747 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
GERENTE	
GOMEZ QUIN TITO EDUARDO FERNANDO	C.C. 000000019090439
GERENTE SUPLENTE	
GOMEZ ORTIZ ADRIANA TERESA	C.C. 000000051564598
SEGUNDO SUPLENTE DEL GERENTE	
MACHADO RODRIGUEZ JUAN ELISEO	C.C. 000000006773837

CERTIFICA:

Facultades del Representante Legal: Funciones del gerente: El gobierno, administración y representación legal de la sociedad estarán a cargo del gerente, sin limitaciones, quien de manera particular ejercerá las siguientes funciones: a) Representar a la sociedad frente a los accionistas, ante terceros y ante toda suerte de autoridades

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2021/01/19

HORA: 12:34:27

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: fsfMUg8rp6

OPERACION: AA21066641

PAGINA: 7

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

administrativas o jurisdiccionales, dentro de estrados o por fuera de ellos; b) Ejecutar todos los actos y operaciones previstos en el objeto social, de conformidad con lo previsto en las leyes y estos estatutos; c) Autorizar con su firma todos los documentos públicos o privados que deban otorgarse en desarrollo de las actividades sociales o en interés de la sociedad; d) Presentar a l asamblea ordinaria de accionistas el informe de gestión, el balance general de fin de ejercicio, el detalle del estado de resultados y un proyecto de distribución de utilidades; e) Presentar a la asamblea ordinaria de accionistas, un informe sobre la situación económica y financiera de la sociedad con inclusión de todos los datos contables y estadísticos que exige la ley, así como la información sobre la marcha de los negocios sociales y, sobre las reformas y ampliaciones que considere convenientes para el desarrollo del objeto social; f) Nombrar y remover los empleados de la sociedad cuyo nombramiento y remoción no sea competencia de la asamblea de accionistas; g) Tomar todas las medidas tendientes a conservar los activos sociales; h) Convocar, a la asamblea de accionistas y/o a la junta directiva; cuando lo juzgue conveniente o necesario, y hacer las convocatorias ordenadas por la ley o de la manera como se prevé en estos estatutos; i) Cumplir las órdenes e instrucciones que le impartan la asamblea de accionistas y/o la junta directiva; j) Cumplir y hacer cumplir todas las exigencias que la ley le impone para el desarrollo de la empresa social; k) Celebrar todos los actos o contratos que fueren necesarios para el desarrollo del objeto social hasta por una cuantía de 530 salarios mínimos legales mensuales vigentes.

CERTIFICA:

** Revisor Fiscal **

Que por Documento Privado no. sin num de Revisor Fiscal del 5 de junio de 2019, inscrita el 10 de junio de 2019 bajo el número 02474628 del

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2021/01/19

HORA: 12:34:27

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: fsfMUg8rp6

OPERACION: AA21066641

PAGINA: 8

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	
RAMOS ERAZO ANDREA JULIETH	C.C. 000001022356202
REVISOR FISCAL SUPLENTE	
GIRALDO CHAVARRO ANDREA CAROLINA	C.C. 000001016013740

Que por Acta no. 111 de Asamblea de Accionistas del 17 de abril de 2019, inscrita el 10 de junio de 2019 bajo el número 02474627 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
REVISOR FISCAL PERSONA JURIDICA	
ASTAF AUDITORES Y CONSULTORES CONTABLES SAS	N.I.T. 000008300681106

CERTIFICA:

QUE LA SOCIEDAD TIENE MATRICULADOS LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS:

NOMBRE : SEDE BOSQUE SALUD VISUAL
 MATRICULA NO : 00890117 DE 2 DE SEPTIEMBRE DE 1998
 RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 26 DE JUNIO DE 2020
 ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
 DIRECCION : CL 134 7B-83 CS 301 AL 309 , 323
 TELEFONO : 7462749
 DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.
 EMAIL : contabilidad@imevi.com.co

NOMBRE : SEDE KENNEDY SALUD VISUAL
 MATRICULA NO : 01083487 DE 20 DE ABRIL DE 2001
 RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 26 DE JUNIO DE 2020
 ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
 DIRECCION : CRA 78 N 34SUR-32
 TELEFONO : 7462749

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2021/01/19

HORA: 12:34:27

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: fsfMUg8rp6

OPERACION: AA21066641

PAGINA: 9

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL : contabilidad@imevi.com.co

NOMBRE : SEDE GALERIAS SALUD VISUAL

MATRICULA NO : 01552134 DE 6 DE DICIEMBRE DE 2005

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 26 DE JUNIO DE 2020

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020

DIRECCION : CRA 24 NO. 50 68

TELEFONO : 7462749

DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL : contabilidad@imevi.com.co

NOMBRE : SEDE CIRUGIA SALUD VISUAL

MATRICULA NO : 01916377 DE 24 DE JULIO DE 2009

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 26 DE JUNIO DE 2020

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020

DIRECCION : CR 7 B BIS N° 132 - 38 ED FOREST PISO 3 - 4 CS 401 AL 405

TELEFONO : 7462749

DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL : contabilidad@imevi.com.co

NOMBRE : SEDE ACUEDUCTO SALUD VISUAL

MATRICULA NO : 01957205 DE 22 DE ENERO DE 2010

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 26 DE JUNIO DE 2020

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020

DIRECCION : AK 36 NO. 23-33 CS 13

TELEFONO : 2694638

DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL : contabilidad@imevi.com.co

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2021/01/19

HORA: 12:34:27

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: fsfMUg8rp6

OPERACION: AA21066641

PAGINA: 10

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

NOMBRE : SEDE ELEMENTO SALUD VISUAL
MATRICULA NO : 03110141 DE 9 DE MAYO DE 2019
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 26 DE JUNIO DE 2020
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : CL 26 NO. 69 - 76 OFIC 701 - 702 TO 3
TELEFONO : 7462749
DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL : CONTABILIDAD@OMEVI.COM.CO

NOMBRE : SEDE SAN ROQUE SALUD VISUAL
MATRICULA NO : 03110146 DE 9 DE MAYO DE 2019
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 26 DE JUNIO DE 2020
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : CR 5 11D - 221 SUR KM 7 VIA CAJICA-CHIA VRD CANELON-CAJICA CS 220
TELEFONO : 7462749
DOMICILIO : CAJICÁ (CUNDINAMARCA)
EMAIL : CONTABILIDAD@IMEVI.COM.CO

NOMBRE : SEDE SUBA SALUD VISUAL
MATRICULA NO : 02498819 DE 16 DE SEPTIEMBRE DE 2014
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 26 DE JUNIO DE 2020
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020
DIRECCION : CL 139 NO. 94 55 LC 3
TELEFONO : 7462749
DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL : CONTABILIDAD@IMEVI.COM.CO

NOMBRE : SEDE 103 SALUD VISUAL
MATRICULA NO : 02526652 DE 11 DE DICIEMBRE DE 2014

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2021/01/19

HORA: 12:34:27

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: fsfMUg8rp6

OPERACION: AA21066641

PAGINA: 11

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 26 DE JUNIO DE 2020

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020

DIRECCION : AV 19 # 103 - 72 PISO 1 - 2

TELEFONO : 7462749

DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL : CONTABILIDAD@IMEVI.COM.CO

NOMBRE : SEDE CHIA SALUD VISUAL

MATRICULA NO : 02608681 DE 28 DE AGOSTO DE 2015

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 26 DE JUNIO DE 2020

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020

DIRECCION : CR 3 ESTE NO. 20-84 P 3

TELEFONO : 7462749

DOMICILIO : CHÍA (CUNDINAMARCA)

EMAIL : CONTABILIDAD@IMEVI.COM.CO

NOMBRE : SEDE AUTOPISTA SUR SALUD VISUAL

MATRICULA NO : 02804930 DE 17 DE ABRIL DE 2017

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 26 DE JUNIO DE 2020

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020

DIRECCION : CALLE 57 R SUR NO. 73 I - 55 CONSULTORIOS 101 AL 104

TELEFONO : 7462749

DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL : contabilidad@imevi.com.co

NOMBRE : SEDE COLINA SALUD VISUAL

MATRICULA NO : 02813925 DE 9 DE MAYO DE 2017

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 26 DE JUNIO DE 2020

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020

DIRECCION : Carrera 59 # 152 B- 79 CONSULTORIO 201-202

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2021/01/19

HORA: 12:34:27

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: fsfMUg8rp6

OPERACION: AA21066641

PAGINA: 12

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

TELEFONO : 7462749

DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL : contabilidad@imevi.com.co

NOMBRE : SEDE RESTREPO SALUD VISUAL

MATRICULA NO : 03000893 DE 21 DE AGOSTO DE 2018

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 26 DE JUNIO DE 2020

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020

DIRECCION : CR 18 NO. 15 - 34 SUR

TELEFONO : 7462749

DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL : CONTABILIDAD@IMEVI.COM.CO

NOMBRE : SEDE CALLE 100 SALUD VISUAL

MATRICULA NO : 03175072 DE 3 DE OCTUBRE DE 2019

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 26 DE JUNIO DE 2020

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2020

DIRECCION : CALLE 99 # 49 - 38 PISO 4 OFICINA 508

TELEFONO : 7462749

DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL : CONTABILIDAD@IMEVI.COM.CO

CERTIFICA:

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de la correspondiente anotación, siempre que no sean objeto de recurso. Los sábados no son tenidos en cuenta como días hábiles para la Cámara de Comercio de Bogotá.

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2021/01/19

HORA: 12:34:27

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: fsfMUg8rp6

OPERACION: AA21066641

PAGINA: 13

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE * * *
* * * FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO * * *

INFORMACION COMPLEMENTARIA

LOS SIGUIENTES DATOS SOBRE RIT Y PLANEACION DISTRITAL SON INFORMATIVOS CONTRIBUYENTE INSCRITO EN EL REGISTRO RIT DE LA DIRECCION DISTRITAL DE IMPUESTOS, FECHA DE INSCRIPCION : 17 DE ABRIL DE 2017

FECHA DE ENVIO DE INFORMACION A PLANEACION DISTRITAL : 26 DE JUNIO DE 2020

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525 DE 2009.

RECUERDE INGRESAR A www.supersociedades.gov.co PARA VERIFICAR SI SU EMPRESA ESTA OBLIGADA A REMITIR ESTADOS FINANCIEROS. EVITE SANCIONES.

TAMAÑO EMPRESA

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 2.2.1.13.2.1 DEL DECRETO 1074 DE 2015 Y LA RESOLUCIÓN 2225 DE 2019 DEL DANE EL TAMAÑO DE LA EMPRESA ES Grande

LO ANTERIOR DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN REPORTADA POR EL MATRICULADO O INSCRITO EN EL FORMULARIO RUES:

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2021/01/19

HORA: 12:34:27

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: fsfMUg8rp6

OPERACION: AA21066641

PAGINA: 14

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA \$53,506,603,966

ACTIVIDAD ECONÓMICA POR LA QUE PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS EN EL PERÍODO - CIIU : 8699

** ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA SOCIEDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION. **

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
VALOR : \$ 0

Para verificar que el contenido de este certificado corresponda con la información que reposa en los registros públicos de la Cámara de Comercio de Bogotá, el código de verificación puede ser validado por su destinatario solo una vez, ingresando a www.ccb.org.co

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



GÓMEZ
MORAD

Responsabilidad Médica • Riesgos Laborales

CONTESTACION DEMANDA

Proceso Declarativo Verbal

Dirigida a:

Juez 45 Civil del Circuito de Bogotá

Bogotá D.C., 10 de febrero de 2021

Doctora
GLORIA CECILIA RAMOS MURCIA
Juez 45 Civil del Circuito de Bogotá D.C.
E. S. D.

Asunto: Contestación de Demanda

Radicado: 11001-3103-045-2020-0070-00

Demandantes: Víctor Maldonado y Otros

Demandados: IMEVI SAS y Otros

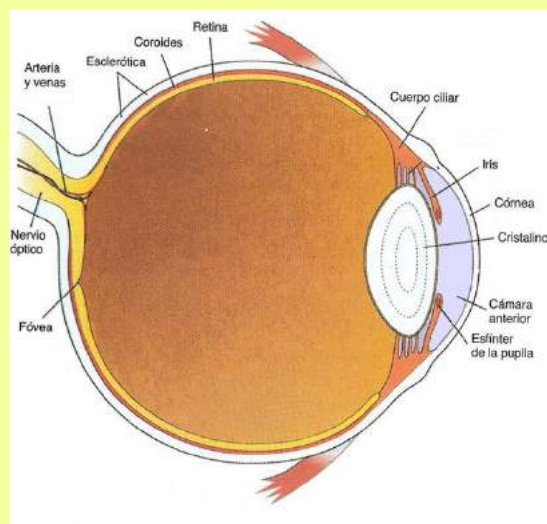
IVÁN SINESIO GÓMEZ MORAD, mayor de edad, con domicilio en Bogotá D.C., abogado en ejercicio, identificado con cédula de ciudadanía 79.942.072 de Bogotá D.C., Tarjeta Profesional 131.474 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado judicial de la sociedad IMEVI S.A.S, presento CONTESTACIÓN DE DEMANDA al proceso 11001-3103-045-2020-0070-00.

CONSIDERACIONES TÉCNICAS RELACIONADAS CON LA CONTROVERSIA

Antes de manifestarme frente a la demanda y exponer las excepciones que no permiten el trámite favorable de las pretensiones de los demandantes; es necesario explicar al señor juez, los siguientes aspectos médicos: 1) Síndrome o Anomalía de Peters.

A. SITIO ANATÓMICO DE LA LESIÓN: EL OJO.

El ojo es el órgano de la visión. Está compuesto por tres capas y tres cámaras.



Robbins, Patología Estructural y Funcional, sexta edición, Mc Graw-Hill, interamericana, México, 2000

Tres capas:

- La exterior formada por la córnea y la esclerótica.
- La media, compuesta por el iris, cuerpo ciliar, y la coroides.
- La interna, formada por la retina.

Tres cámaras:

- La anterior donde se halla el drenaje para el humor acuoso.
- La posterior, contiene los productores del humor acuoso (cuerpos filiares).
- La Vítrea, donde se encuentra el humor vítreo.

Como funciona el ojo:

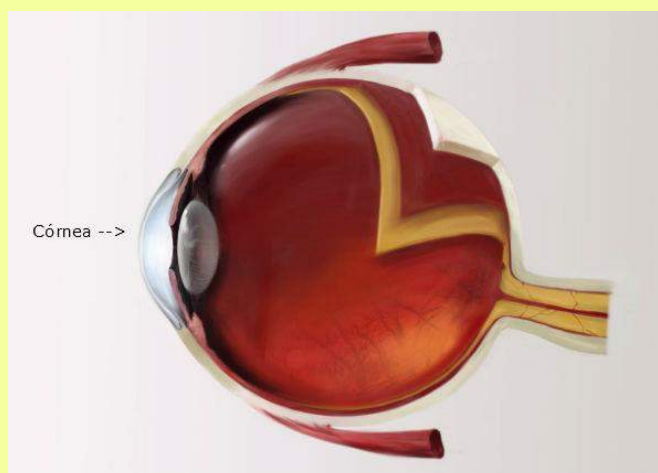
La cantidad de luz que entra en el ojo se controla por la pupila, la cual se dilata y se contrae de acuerdo a la necesidad de luz. (efecto similar al diafragma de una cámara fotográfica). La córnea y el cristalino (ESTRUCTURAS TRANSPARENTES), enfocan la luz sobre la retina, donde unos receptores la convierten en señales nerviosas que se transmiten al cerebro a través del nervio óptico. Existe una malla de capilares sanguíneos, denominada coroides, la cual proporciona a la retina oxígeno y nutrientes.

Por este motivo, las alteraciones visuales que impiden el paso de la luz e imágenes a la retina, durante la infancia; generan que no se desarrollen adecuadamente las neuronas de la corteza occipital, responsable de la función neurológica relacionada con la visión.

B. DIAGNÓSTICO INICIAL: SÍNDROME O ANOMALIA DE PETERS¹

LA CÓRNEA: La córnea está situada en la parte más anterior del globo ocular y podemos decir de ella que es la “ventana” del ojo. En condiciones normales, la córnea es totalmente transparente gracias al gran orden de las fibras que la forman y a la ausencia de vasos sanguíneos.

Es por ello, y por su función refractiva, que tanto la córnea como el cristalino permiten que las imágenes que estamos mirando queden enfocadas en la retina, que es la que en realidad “ve” la imagen.



¹ <https://www.imo.es/es/anomalia-peters>

<https://www.imo.es/es/anomalia-peters>

La córnea está situada en la parte más anterior del globo ocular y permite, junto al cristalino, que las imágenes queden enfocadas en la retina.

QUE ES LA ANOMALÍA Ó SÍNDROME DE PETERS

La anomalía de Peters consiste en un error congénito en el desarrollo del globo ocular que ocurre entre las semanas 10 a 16 de gestación. Puede afectar uno o ambos ojos, y no suele ser posible detectarla mediante diagnóstico prenatal.

En esta anomalía, la parte central de la córnea está opaca (se ve de color blanco). El hecho de que la parte central de la córnea no sea transparente se traduce siempre en una pérdida de visión, más importante cuanto mayor sea la opacidad. Si la anomalía afecta a ambos ojos, el niño no es capaz de reconocer objetos, aunque sí suele percibir bultos y reconocer colores.



http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332018000200362

A pesar de que la opacidad suele ser el signo más evidente, en estos pacientes la alteración corneal ocurre junto a otras anomalías del desarrollo de toda la parte anterior del ojo. Puede asociarse también a aumento de riesgo de [glaucoma](#) (aumento de la presión ocular, que puede dañar el nervio óptico), [nistagmus](#) (movimientos involuntarios de los ojos), [catarata](#) (pérdida de transparencia del cristalino) y [desprendimiento de la retina](#).

La afectación puede ser más o menos severa. En los casos más graves de falta de desarrollo, el ojo es más pequeño (microftalmos) y rudimentario.

DIAGNÓSTICO

La alteración suele ser detectada por el pediatra inmediatamente tras el nacimiento, aunque el diagnóstico de anomalía de Peters lo lleva a cabo el oftalmólogo. Es importante que el diagnóstico se realice lo antes posible.

En esta anomalía, la parte central de la córnea está opaca (se ve de color blanco). La alteración suele ser detectada por el pediatra inmediatamente tras el nacimiento, aunque el diagnóstico de anomalía de Peters lo lleva a cabo el oftalmólogo.

A pesar de que la opacidad central de la córnea suele mejorar espontáneamente durante los primeros meses de vida, es muy difícil predecir qué visión tendrá definitivamente el niño.

MANIFESTACIONES FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones propuestas por el apoderado de los demandantes.

Frente a la primera pretensión (declarativa): No debe prosperar, teniendo en cuenta que:

1. La relación Jurídica entre Víctor Maldonado es de carácter legal y reglamentaria. En virtud del Plan Obligatorio de Salud.
2. La relación jurídico contractual entre IMEVI S.A.S. y la EPS COMPENSAR, para la prestación de los servicios de salud a los afiliados a la EPS COMPENSAR, no se extiende al paciente.

Por lo tanto, cualquier controversia por la prestación del servicio de salud entre VICTOR MALDONADO y los demandados, se enmarca en el fenómeno de la Responsabilidad Civil Extracontractual.

Frente a la segunda pretensión (declarativa): No es una pretensión. Tampoco, están presentes -en la presente reclamación- los elementos constitutivos de la Responsabilidad Civil Extracontractual.

Frente a la Tercera pretensión (declarativa): No es posible que prospere esta pretensión, toda vez que la conducta de cada uno de los profesionales fue adecuada, acorde a los parámetros exigibles frente a la enfermedad crónica y progresiva que presentaba el paciente (desde el nacimiento).

- Los Doctores: TITO EDUARDO GÓMEZ QUIN, CONSTANZA LÓPEZ, GIOVANI RODRÍGUEZ y WILSON RICARDO CARVAJAL, cuentan con la idoneidad, experiencia y experticia, de la especialidad y subespecialidad, en la que se prestaron los servicios de salud a VICTOR MALDONADO.
- IMEVI S.A.S. brindó el servicio que requería el paciente a través de profesionales idóneos, con oportunidad y calidad, acorde a los

parámetros exigibles en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Le corresponde al apoderado de los demandantes probar las supuestas conductas negligentes, imprudentes, imperitas, inoportunas, violatorias de normatividad, reglamento o estándares. Gestión que no podrá realizar, teniendo en cuenta que TODOS los servicios de salud se brindaron de manera adecuada.

En la Historia Clínica, son evidentes los siguientes aspectos:

- La enfermedad por la cual consultó VICTOR MALDONADO es una patología que él tenía desde el nacimiento, crónica y progresiva.
- Que las alternativas terapéuticas que se brindaron, tenían por objetivo controlar la progresión de la enfermedad; y, procurar mejorar -en lo posible- la calidad de la visión **(para un paciente con visión de bultos, lograr cualquier grado de mejoría era ganancia)**
- La condición actual del señor VICTOR MALDONADO es atribuible a él mismo. Además de la patología de base (que incide en el deterioro visual), se encuentra en la historia clínica evidencia que: 1) Tras la cirugía inicial, el paciente presenta trauma ocular. Lo cual incide en el resultado final. 2) El paciente es descuidado con su salud visual y no tiene adherencia adecuada a las recomendaciones y al tratamiento.

Las consideraciones frente a las pretensiones cuarta a once son las mismas. Sin embargo, para dar cumplimiento a las formalidades de la contestación de la demanda, me expresaré frente a cada una de ellas:

Frente a la Cuarta pretensión (declarativa): Cualquier perjuicio que pretendan los demandantes deberán probarlo. Sin embargo, la pretensión NO DEBE PROSPERAR, teniendo en cuenta que la conducta de mi poderdante fue adecuada. Y, la condición actual de salud de VICTOR MALDONADO es atribuible a su patología visual de base; al trauma ocular postquirúrgico (por negligencia de él mismo); al descuido del paciente frente a su salud visual y falta de adherencia al tratamiento y a las recomendaciones.

Frente a la Quinta pretensión (declarativa): Cualquier perjuicio que pretendan los demandantes deberán probarlo. Sin embargo, la pretensión NO DEBE PROSPERAR, teniendo en cuenta que la conducta de mi poderdante fue adecuada. Y, la condición actual de salud de VICTOR MALDONADO es atribuible a su patología visual de base; al trauma ocular postquirúrgico (por negligencia de él mismo); al descuido del paciente frente a su salud visual y falta de adherencia al tratamiento y a las recomendaciones.

Frente a la Sexta pretensión (declarativa): Cualquier perjuicio que pretendan los demandantes deberán probarlo. Sin embargo, la pretensión NO DEBE PROSPERAR, teniendo en cuenta que la conducta de mi poderdante fue adecuada. Y, la condición actual de salud de VICTOR MALDONADO es atribuible a su patología visual de base; al trauma ocular postquirúrgico (por negligencia de él mismo); al descuido del paciente frente a su salud visual y falta de adherencia al tratamiento y a las recomendaciones.

Frente a la Séptima pretensión (declarativa): Cualquier perjuicio que pretendan los demandantes deberán probarlo. Sin embargo, la pretensión NO DEBE PROSPERAR, teniendo en cuenta que la conducta de mi poderdante fue adecuada. Y, la condición actual de salud de VICTOR MALDONADO es atribuible a su patología visual de base; al trauma ocular postquirúrgico (por negligencia de él mismo); al descuido del paciente frente a su salud visual y falta de adherencia al tratamiento y a las recomendaciones.

Frente a la Octava pretensión (declarativa): Cualquier perjuicio que pretendan los demandantes deberán probarlo. Sin embargo, la pretensión NO DEBE PROSPERAR, teniendo en cuenta que la conducta de mi poderdante fue adecuada. Y, la

condición actual de salud de VICTOR MALDONADO es atribuible a su patología visual de base; al trauma ocular postquirúrgico (por negligencia de él mismo); al descuido del paciente frente a su salud visual y falta de adherencia al tratamiento y a las recomendaciones.

Frente a la Novena pretensión (declarativa): Cualquier perjuicio que pretendan los demandantes deberán probarlo. Sin embargo, la pretensión NO DEBE PROSPERAR, teniendo en cuenta que la conducta de mi poderdante fue adecuada. Y, la condición actual de salud de VICTOR MALDONADO es atribuible a su patología visual de base; al trauma ocular postquirúrgico (por negligencia de él mismo); al descuido del paciente frente a su salud visual y falta de adherencia al tratamiento y a las recomendaciones.

Frente a la Décima pretensión (declarativa): Cualquier perjuicio que pretendan los demandantes deberán probarlo. Sin embargo, la pretensión NO DEBE PROSPERAR, teniendo en cuenta que la conducta de mi poderdante fue adecuada. Y, la condición actual de salud de VICTOR MALDONADO es atribuible a su patología visual de base; al trauma ocular postquirúrgico (por negligencia de él mismo); al descuido del paciente frente a su salud visual y falta de adherencia al tratamiento y a las recomendaciones.

Frente a la Décimo Primera pretensión (declarativa): Cualquier perjuicio que pretendan los demandantes deberán probarlo. Sin embargo, la pretensión NO DEBE PROSPERAR, teniendo en cuenta que la conducta de mi poderdante fue adecuada. Y, la condición actual de salud de VICTOR MALDONADO es atribuible a su patología visual de base; al trauma ocular postquirúrgico (por negligencia de él mismo); al descuido del paciente frente a su salud visual y falta de adherencia al tratamiento y a las recomendaciones.

Frente a la Décimo Segunda pretensión (declarativa): Al no proceder la primera pretensión declarativa, no es procedente esta pretensión. Al no existir una relación contractual entre mi poderdante y VICTOR MALDONADO, no es posible declarar Solidaria y Civilmente Responsables a los demandados por Responsabilidad Civil Contractual.

Frente a la Décimo Tercera pretensión (declarativa): Al no estar presentes los elementos constitutivos de la responsabilidad civil extracontractual frente a GLORIA NELLY OSORIO GARCÍA, no es posible declarar Solidaria y Civilmente Responsables a los demandados por Responsabilidad Civil Extra Contractual.

Frente a la Décimo Cuarta pretensión (declarativa): Al no estar presentes los elementos constitutivos de la responsabilidad civil extracontractual frente a GLORIA NELLY OSORIO GARCÍA, no es posible declarar Solidaria y Civilmente Responsables a los demandados por Responsabilidad Civil Extra Contractual.

Frente a la Décimo Quinta pretensión (de Condena): Al no estar presentes los elementos constitutivos de la responsabilidad civil frente a VICTOR MALDONADO no es procedente esta pretensión.

Frente a la Décimo Sexta pretensión (de Condena): Al no estar presentes los elementos constitutivos de la responsabilidad civil frente a VICTOR MALDONADO no es procedente esta pretensión.

Frente a la Décimo Séptima pretensión (de Condena): Al no estar presentes los elementos constitutivos de la responsabilidad civil frente a VICTOR MALDONADO no es procedente esta pretensión. De igual manera, el valor solicitado por daño moral, excede el tope que establece la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA por este concepto.

Frente a la Décimo Octava pretensión (de Condena): Al no estar presentes los elementos constitutivos de la responsabilidad civil frente a VICTOR MALDONADO no es procedente esta pretensión. De igual manera, el valor solicitado por Perjuicio de Vida en Relación, excede el tope que establece la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA por este concepto.

Frente a la Décimo Novena pretensión (de Condena): Al no estar presentes los elementos constitutivos de la responsabilidad civil frente a GLORIA OSORIO no es procedente esta pretensión. De igual manera, el valor solicitado por daño moral, excede el tope que establece la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA por este concepto.

Frente a la Vigésima pretensión (de Condena): Al no estar presentes los elementos constitutivos de la responsabilidad civil frente a GLORIA OSORIO no es procedente esta pretensión. De igual manera, el valor solicitado por Perjuicio de Vida en Relación, excede el tope que establece la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA por este concepto.

Frente a la Vigésima Primera pretensión (de Condena): Al no estar presentes los elementos constitutivos de la responsabilidad civil frente a LENNY SANTIAGO MALDONADO TORRES no es procedente esta pretensión. De igual manera, el valor solicitado por daño moral, excede el tope que establece la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA por este concepto.

Frente a la Vigésima Segunda pretensión (de Condena): Al no estar presentes los elementos constitutivos de la responsabilidad civil frente a LENNY SANTIAGO MALDONADO TORRES no es procedente esta pretensión. De igual manera, el valor solicitado por Perjuicio de Vida en Relación, excede el tope que establece la CORTE SUPREMA DE JUSTICIA por este concepto.

MANIFESTACIONES FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Capítulo Primero: Antecedentes Generales 1985 a 2007

1. **Hecho Uno:** Es cierto. Así lo demuestra el registro civil de nacimiento.
2. **Hecho Dos:** No nos consta. Sin embargo, lo aceptamos como cierto. Teniendo en cuenta los antecedentes registrados en la Historia Clínica, en la cual se indica que VICTOR MALDONADO presenta diagnóstico de Síndrome de Peters en Ambos Ojos.
3. **Hecho Tres:** No nos consta. Sin embargo, lo aceptamos como cierto. Resaltando el tiempo de evolución de "20 meses" entre el diagnóstico (Desde el Nacimiento) y el momento de iniciar el manejo especializado inicial. Circunstancia que empeoraba el pronóstico visual del paciente.
4. **Hecho Cuatro.** No nos consta. Sin embargo, lo aceptamos como cierto. Teniendo en cuenta los antecedentes registrados en la historia clínica, los cuales son compatibles con la descripción enunciada en el hecho

por parte del abogado de la parte demandante. Resaltando que VICTOR MALDONADO presentaba “Disgenesia de Cámara Anterior, Microoftalmía ambos ojos, mayor en Ojo Derecho, Síndrome de Peters en ambos ojos”.

5. **Hecho Quinto:** No nos consta. Sin embargo, lo aceptamos como cierto. Con lo cual queda probada el estado de salud visual de VICTOR MALDONADO previo a la atención que se brindó en IMEVI S.A.S. (Ojo Izquierdo agudeza visual de dedos. Ojo Derecho agudeza visual Percepción Luminosa).
6. **Hecho Sexto:** No nos consta, nos atenemos a lo que se pruebe en el proceso.

Sin embargo, la condición visual de VICTOR MALDONADO no le permite realizar la actividad de conducir un vehículo. Esta actividad esta regulada por la resolución 1555 de 2005; y, determina competencias visuales que no tiene el demandante. Por lo tanto, la afirmación que realiza el apoderado de la parte demandante, en relación a la vida laboral de VICTOR MALDONADO como mensajero en moto, corresponde a un hecho imprudente y de negligencia extrema, que permite inferir de manera contundente un patrón de conducta del demandante frente a sí mismo y los terceros.

Capítulo Segundo: Vida Laboral año 2003 al 2011

7. **Hecho Séptimo:** No nos consta, nos atenemos a lo que se pruebe en el proceso. Sin embargo, la normatividad vigente para el año 2007 ESTABLECE competencias visuales para obtener la licencia de conducción que no tiene (debido a la enfermedad de base) VICTOR MALDONADO.
8. **Hecho Octavo:** No nos consta. Nos atenemos a lo que se pruebe en el proceso.

Considero necesario que se oficie a las entidades que cita el demandante para que aporte las planillas de seguridad social, con el fin de demostrar el vínculo laboral que dice existió entre VICTOR MALDONADO y la empresa LUBRICENTRO SUPER 16.

9. **Hecho Noveno:** No nos consta. Nos atenemos a lo que se pruebe en el proceso.

Considero necesario que se oficie a las entidades que cita el demandante para que aporte las planillas de seguridad social, con el fin de demostrar el vínculo laboral que dice existió entre VICTOR MALDONADO y EL PARQUEADERO PÚBLICO SUPER 16.

Capítulo Tercero: De la Intervención Quirúrgica año 2013 a 2020

10. **Hecho Décimo**: No nos consta. Es un hecho que corresponde aceptar o no, a la Entidad Promotora de Salud Compensar. Nos atenemos a lo que se pruebe en el proceso.

11. **Hecho Décimo Primero**: Es parcialmente cierto.

Es cierto que:

- El 10 de abril de 2012, VICTOR MALDONADO asiste a consulta con el Dr. TITO GÓMEZ.
- De acuerdo a la Historia Clínica de VICTOR MALDONADO, la conducta del Dr. TITO GÓMEZ

"1. EXPLICO HALLAZGOS. 2. CITA CON DR. GUIOVANNY RODRIGUEZ. Y CITA CON DRA. CONSTANZA LOPEZ. PARA QUE CADA UNO DE ELOS LO EVALUE Y NOS COMUNIQUEMOS DESPUES LOS 3 A MANERA DE JUNTA MEDICA PARA DEFINIR LA CONDUCTA EN ESTE PACIENTE. SE LE EXPLICA CUAL ES EL MOTIVO DE LA CONSULTA CON CADA UNO DE LOS COLEGAS".

No es cierto que:

- EL motivo de consulta de VICTOR MALDONADO el 10 de abril de 2012, fuera "Percibir visión borrosa en ojo derecho".

Se omite información importante (CONSIGNADA EN LA HISTORIA CLÍNICA), relacionada con el motivo de consulta inicial y el estado de salud visual de VICTOR MALDONADO durante las primeras atenciones que se brindaron en IMEVI S.A.S. INCLUYENDO:

- La primera consulta en IMEVI S.A.S. se realizó el 26 de diciembre de 2011. Con la Dra. Merybeth Cortés (Optómetra). Y, la Dra. María Alejandra Garzón Méndez (Oftalmóloga). Momento en el cual se remite a valoración por la subespecialidad en Oftalmología de Cornea.
- El motivo de consulta inicial fue el seguimiento de la enfermedad de base del paciente. Evento que no correspondía a una condición aguda.
- La salud visual de VICTOR MALDONADO al momento de la valoración inicial por optometría y oftalmología era muy mala. Y, no era consecuencia de un evento agudo, sino de su enfermedad de base (Desde el nacimiento).
- Valoración de la Agudeza Visual Inicial (Optometría) el 26 de diciembre de 2011: Visión de Lejos Ojo Derecho (Sin Corrección) 20 / 400 a 1,5 mts. Visión de Lejos Ojo Izquierdo (Sin Corrección Proyección Luminosa). Visión Cerca Ojo Derecho e Izquierdo no fue posible determinar.

- Valoración de la Agudeza Visual Inicial (Oftalmología) el 26 de diciembre de 2011: Visión de Lejos Ojo Derecho (Sin Corrección) Cuenta dedos a 70 centímetros.
 - Los hallazgos más importantes incluían la evidencia de leucomas centrales en el cristalino (Opacidades) en ambos ojos. Las cuales estaban presentes desde la infancia y eran la causa de la mala salud visual de VICTOR MALDONADO. Y, el iris en ambos ojos presentaba adherencias (sinequias); con malformación de la estructura en el ojo derecho y atrofia en el ojo izquierdo
- La primera consulta con el Dr. Tito (Subespecialista en Cornea) fue el 21 de febrero de 2012. Remitido por Oftalmología general. Donde corroboró los hallazgos iniciales de optometría y oftalmología. Y, con el fin realizar un estudio detallado de la salud visual del paciente, solicitó exámenes especiales como: Interferometría y Ecografía ocular de ambos ojos. Indicando control con resultados.
- La consulta del 10 de abril de 2012 con el Dr. TITO GÓMEZ era un control, con el resultado de los exámenes. Momento en el cual, con el fin de explorar alternativas que permitieran algún tipo de posibilidad de evitar el deterioro visual y una eventual leve mejoría (En un paciente con limitación visual grave desde la infancia, sin un eventual pronóstico de mejoría o tratamiento adicional) se decidió llevar el caso a Junta Médica (Con los doctores Constanza López y Giovanni Rodríguez). Para conocer el concepto adicional de expertos en cornea.

Contrario a lo que pretende el apoderado de los demandantes al enunciar un hecho sin incluir información relevante; está demostrado en la Historia Clínica de VICTOR MALDONADO que desde la primera valoración del Dr. Tito Gómez la conducta del profesional fue diligente.

Incluso, buscó posibilidades para un paciente con mala salud visual desde la infancia (por una enfermedad de nacimiento). Cuyo pronóstico era inadecuado y sin alternativas terapéuticas.

12. **Hecho Décimo Segundo:** Es cierto.

El 30 de mayo de 2012, VICTOR MALDONADO asiste a valoración con la Dra. Constanza López, quien registra en la Historia Clínica:

*"...OBSERVACIONES - EXAMENES. SE LE SUGIERE AL PACIENTE Y ASU NOVIA QUE DEBE TRAER LA HISTORIA CLINICA ANTIGUA DE LA CLINICA BARRAQUER PARA DEFINIR UNA CONDUCTA APROPIADA YA QUE NO SE SABE CUAL ES SU VISION ANTERIOR Y DEPENDIENDO DE ESO SE DEFINIRIA CONSENSO MEDICO SI LE CONVENDRIA O NO UN TRANSPLANTE DE CORNEA DE ENTRADA SE LE EXPLICA QUE ES UNA ANOMALIA CONGENITA DE MAL PRONOSTICO Y QUE LA INTERFEROMETRIA NO HABLA DE MEJORAR LA AGUDEZA VISUAL ACTUAL **POR LO CUAL MI CONCEPTO ES QUE NO SE RECOMIENDA REALIZAR CX DE TRANSPLANTE...**" (El énfasis en negrilla y subraya fuera del texto original).*

Con lo cual queda claro que:

- La condición visual del paciente para el momento de la consulta era mala. Que la causa era su enfermedad de base (de nacimiento) y que era de mal pronóstico. Siendo este el motivo, por el cual no recomendaba (sin tener la totalidad de la historia clínica) la cirugía de trasplante (toda vez que consideraba que posiblemente no fuera a generar algún tipo de mejoría visual).

No porque la cirugía estuviera contraindicada o fuera una conducta incorrecta.

13. **Hecho Décimo Tercero:** Es parcialmente cierto.

Es cierto que:

- El 1 de septiembre de 2012, VICTOR MALDONADO asiste a consulta con el Dr. TITO GÓMEZ. Con el fin de determinar conducta frente al diagnóstico de Síndrome de Peters en Ambos Ojos. Quedando consignado en la Historia Clínica:

1. EXPLICO HALLAZGOS 2 SS AL COMITE DE CIRUGIA AUTORIZACION PARA TRANSPLANTE DE CORNEA OI BAJO ANESTESIA GENERAL SE EXPLICAN POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES PACIENTE Y ACOMPAÑANTE ENTIENDEN Y ACEPTAN SE FIRMA CONSENTIMIENTO Y SE ENTREGAN EXAMENES PREQUIRURGICOS 3. SE INIDCAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS.

SE LE EPXLICA AL PACIENTE QUE EN SU OI DONDE SE PODRIA HACER UN TRANSPLANTE DE CORNEA, PERO NO SE GARANTIZA QUE VALLA A RECUPERAR VISION

Con lo cual queda claro que la salud visual de VICTOR MALDONADO en ambos ojos era mala. Con pobre pronóstico. Sin embargo, con el fin de buscar alternativas que permitieran mejorar (de ser posible) en algún grado la calidad visual, se realizaría cirugía de trasplante de córnea en el Ojo Izquierdo (el más afectado). Advirtiéndole el Dr. Tito Gómez que el procedimiento no garantizaba que fuera a recuperar visión.

Esta advertencia, también la había realizado el Dr. Giovanni Rodríguez, en la valoración que realizó el 15 de junio de 2012:

1. EXPLICO HALLAZGOS. 2. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS. 3. CONTROL DR. TITO GOMEZ HC DE LA CLINICA BARRAQUER DESDE EL ANÑO 87 REPORTA VISION ENTRE PL Y BULTOS EN OI Y EN OD PL.

NOTA: SE EXPLICA AL PACIENTE SOBRE PRONOSTICO VISUAL INCIERTO. SE EXPLICA QUE NO SE GARANTIZA QUE CON CIRUGIA VAYA A MEJORAR LA VISION POR LO CUAL SE DEFINIRA EN JUNTA MEDICA PROCEDIMEINTO A SEGUIR.

14. **Hecho Décimo Cuarto:** Es cierto.

La cirugía fue exitosa. No presentó ninguna complicación.

15. **Hecho Décimo Quinto:** No es cierto.

La evolución y los controles postoperatorios fueron adecuados.

- 22 de junio de 2013 (primer control POP, al día siguientes de la cirugía). Control realizado por el Dr. Ricardo Carvajal.
- 28 de junio de 2013. Control realizado por el Dr. Ricardo Carvajal. Evidencia Botón de trasplante transparente, sin signos de rechazo. Puntos bien los 360 grados
- 8 de julio de 2013. Control realizado por el Dr. Ricardo Carvajal. Botón transparente. No signos de Rechazo.
- 15 de julio de 2013. Control de Optometría, realizado por Karen Escobar. Donde se evidencia agudeza visual sin corrección en ojo derecho Cuenta dedos y Ojo izquierdo Percepción Luminosa.
- 1 de agosto de 2013. Control realizado por el Dr. Tito Gómez. Trasplante de córnea muy bien. Todos los puntos en posición.
- 27 de agosto de 2013. Control realizado por el Dr. Tito Gómez. Trasplante transparente cristal de roca, no hay irritación y todos los puntos están en posición.

Los inconvenientes empiezan a partir de la consulta del 17 de septiembre de 2013, donde el paciente manifestó que había presentado trauma ocular (ojo izquierdo). Supuestamente porque fue golpeado con el dedo pulgar por un primo cuando lo saludó (sin que exista explicación del no uso de elementos de protección). Sin embargo, durante la valoración (realizada sin agendamiento previo, como cita adicional) no se evidenció ninguna alteración del botón corneal del trasplante; y, los puntos se encontraron en posición, sin cabos sueltos. Y, sin irritación.

- En consulta prioritaria, del 1 de octubre de 2013, VICTOR MALDONADO refiere sensación de cuerpo extraño. Control realizado por José Luís Henao Calderón. Encontrando cabo suelto con ruptura del trasplante, con herniación del iris y desplazamiento pupilar. Motivo por el cual, se interconsultó el caso con el Dr. Tito Gómez, quien recomendó cirugía de cerramiento de la apertura del trasplante más pupiloplastia. Procedimiento que fue realizado el 2 de octubre de 2013, sin complicaciones.
- En los controles posteriores, realizados por el Dr. Tito Gómez y por el Dr. Carvajal, se insistió en el uso de elementos de protección; y, la adherencia al tratamiento.

Al realizar un seguimiento detallado de los controles postoperatorios posteriores al trasplante de córnea, queda demostrado que la evolución inicial era favorable. Y, fue una lesión generada por un tercero, la que produjo un proceso inflamatorio que trajo como consecuencia que se soltaran puntos, la herniación del iris y la ruptura del trasplante. Perdiendo el paciente la

posibilidad de una mejoría tras el procedimiento realizado. Circunstancia que no es imputable a ninguno de los profesionales que atendieron a VICTOR MALDONADO en IMEVI S.A.S.

16. **Hecho Décimo Sexto:** No es cierto la forma como se presenta el resultado de la consulta realizada por el Dr. Ricardo Carvajal, el 22 de agosto de 2015.

Previo a esta consulta, VICTOR MALDONADO fue valorado en 25 oportunidades (Entre el 3 de octubre de 2013 y el 22 de agosto de 2015). En las cuales se realizaba seguimiento a su salud visual, tanto del ojo izquierdo (en relación a la evolución del trasplante corneal) y al ojo derecho (frente a su patología de base).

- 3 de octubre de 2013. DR. TITO GÓMEZ. SE REGISTRA EN LA HISTORIA CLÍNICA que el paciente no usa gafas de protección y no se aplica el medicamento denominado ZYPRED.
- 5 y 15 de octubre de 2013. Dr. Tito Gómez. Evolución del botón de trasplante adecuado. Transparente.
- 25 de octubre de 2013. Optómetra María Paula Fernández. Encuentra agudeza visual de lejos sin corrección en ojo derecho 20 / 400, en ojo izquierdo Percepción de Bultos.
- 28 de noviembre de 2013 y 16 de enero de 2014. Dr. Tito Gómez. Evolución del botón de trasplante adecuado. Transparente.
- 25 de febrero de 2014 y 15 de abril de 2014. Dr. Tito Gómez. Puntos en posición. Botón de trasplante transparente.
- 6 de mayo de 2014. Optómetra Ana Isabel Borrero. Encuentra agudeza visual de lejos sin corrección en ojo derecho cuenta dedos a 1,5 metros, en ojo izquierdo Percepción de Bultos.
- 27 de mayo de 2014. Dr. Tito Gómez. Encuentra aumento de presión intraocular ojo derecho. Motivo por el cual indica manejo para Glaucoma Ojo Derecho, indicando al Comité Técnico Científico que el paciente requiere tratamiento permanente para evitar pérdida progresiva e irreversible de visión.
- 2 de agosto de 2014. Dr. Tito Gómez. Trasplante de córnea transparente, puntos en adecuada posición.
- 28 de octubre de 2014. Dr. Tito Gómez. Queda registro que el paciente no está utilizando el medicamento Kryptantek. Trasplante de ojo izquierdo transparente.
- 8 de noviembre de 2014. Dr. Manuel Alfonso.
- 9 de febrero de 2015. Optómetra Jeny Paola Arias. Encuentra agudeza visual de lejos sin corrección en ojo derecho cuenta dedos a 1,5 metros, en ojo izquierdo Percepción de Luz.
- 24 de febrero de 2015. Dr. Tito Gómez. Trasplante de córnea transparente.
- 7 y 14 de marzo de 2015, 11 de abril de 2015. Dr. Ricardo Carvajal. No signos de rechazo del trasplante. Botón transparente.

- 29 de abril de 2015. Optómetra Jeny Paola Arias. Encuentra agudeza visual de lejos sin corrección en ojo derecho cuenta dedos a 1,5 metros, en ojo izquierdo Percepción Luminosa.
- 2 de mayo de 2015. Ricardo Carvajal. No signos de rechazo del trasplante. Botón transparente.
- 16 de junio de 2015. Tito Gómez. Botón de trasplante transparente.
- 11 de julio de 2015. Ricardo Carvajal. El paciente refiere sensación de cuerpo extraño en ojo izquierdo. Encontrando edema estromal, precipitados queráticos y opacidad difusa. Realizando diagnóstico de Rechazo endotelial del trasplante. Diagnóstico que mantiene en el control del 18 de julio de 2015.

Si bien es cierto que en el documento que tenía que diligenciar el Dr. Carvajal para la autorización de medicamentos no POS, registra la advertencia de la necesidad del medicamento "Polietilenglicol solución oftálmica" a la cual hace referencia el abogado de los demandantes; no es menos cierto que esta anotación corresponde a la advertencia que consideró necesaria frente a un medicamento para el tratamiento de la resequedad ocular, inherente a la condición natural del paciente. En especial para evitar queratitis y úlceras corneales que afectaran el ojo derecho. Teniendo en cuenta que ese ojo era el de mejor visión (a pesar de estar bastante deteriorada por su enfermedad de base).

Por lo tanto, el hecho 16, tal como lo pretende presentar el apoderado de los demandantes no es cierto.

La relación de cada consulta realizada a VICTOR MALDONADO demuestra la oportunidad, diligencia y cuidado que se brindó al paciente en todo su proceso de atención a través de IMEVI S.A.S.

17. Hecho Décimo Séptimo: No es cierto.

La enfermedad del paciente, y la incidencia que tiene la patología durante 35 años, afectando diferentes estructuras oculares; obliga a un manejo crónico permanente. Con el fin de evitar lesiones generadas por resequedad o aumento de la presión intraocular (Glaucoma). De igual forma, el trasplante de córnea obliga a cuidados permanentes y controles crónicos, que incluye el uso de protección ocular, medicamentos y control periódico.

EN OTRAS PALABRAS, es la enfermedad de base del paciente; su evolución normal, la que lo obliga a recibir tratamiento desde la infancia. Y, controles periódicos durante toda la vida.

Resaltando que todos los controles que se han realizado por parte de IMEVI S.A.S. de manera oportuna, a través de profesionales idóneos para las diferentes patologías que presenta VICTOR MALDONADO.

18. **Hecho Décimo Octavo:** No nos consta. Es una afirmación relacionada con la conducta de la Entidad Promotora de Salud. Nos atenemos a lo que se pruebe en el proceso.

Capítulo Cuarto: Daños Y Perjuicios

19. **Hecho Décimo Noveno:** No es cierto. En primer lugar, el estado actual de salud visual de VICTOR MALDONADO no tiene relación de causalidad con la cirugía de trasplante de córnea. En segundo lugar, no existe ningún error de conducta imputable a mi poderdante.

Las manifestaciones y síntomas que presenta VICTOR MALDONADO relacionadas con la salud visual son consecuencia de la Enfermedad de Base (congénita y crónica), de diferentes eventos traumáticos que se presentaron por descuido del paciente; y, por la falta de adherencia a los tratamientos y recomendaciones médicas.

Por ejemplo:

- En la historia Clínica de 10 de agosto de 2020, se encuentra registro que indica que el paciente desde hace 2 años no usa los medicamentos que se ordenaban para el control de sus patologías visuales.
- En la historia Clínica de fecha 20 de enero de 2017, el optómetra tratante describe que el paciente “No se aplicó aciclovir ungüento”.
- En la Historia Clínica de fecha 20 y 28 de junio de 2016, Los Doctores Carvajal y Gómez, describen que el paciente presentó trauma ocular, al caerle una reja.
- En la Historia Clínica de fecha 17 de septiembre de 2013, las valoraciones de optómetra y oftalmólogo, registran que el paciente presentó trauma ocular. Y, es como consecuencia de este trauma que se genera la dehiscencia de la sutura y la herniación del iris.
- En la Historia Clínica, en todas las valoraciones iniciales, realizadas por los expertos (hoy demandados) se le explicó al demandante que la cirugía de trasplante buscaba brindar una alternativa para mejorar (al menos un poco) la visión. Sin que se pudiera garantizar un resultado, debido a la enfermedad de base y el tiempo de evolución de las lesiones y riesgos inherentes a la patología (más de 25 años).

20. **Hecho Vigésimo:** No nos consta. Nos atenemos a lo que se pruebe en el proceso.

Sin embargo, teniendo en cuenta que la condición de salud visual de VICTOR MALDONADO es consecuencia de su enfermedad de base (congénita y crónica); la cual generaba (desde antes de la consulta

inicial en diciembre de 2011) -además de deformidad de las estructuras del ojo- opacidad corneal bilateral, con agudeza visual de lejos en ojo izquierdo de bultos y percepción luminosa; y, en ojo derecho cuenta dedos a 1,5 metros; no podemos aceptar que una persona pudiera conducir de manera legal en Colombia (DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE PARA LA EXPEDICIÓN DE LICENCIA DE CONDUCCIÓN).

Mucho menos es cierto, que la situación laboral de VICTOR MALDONADO sea consecuencia de un error de conducta de mi poderdante; o, generado por el trasplante de córnea.

21. **Hecho Vigésimo Primero:** No es cierto.

La historia clínica de psiquiatría de VICTOR MALDONADO (aportada con la demanda), permite contradecir la manifestación que realiza el apoderado de los demandantes.

Existe registro de fecha 19 de junio de 2013 (previo a la cirugía de trasplante de córnea) que permite probar que los conflictos de pareja y familiares son previos al tratamiento quirúrgico realizado en IMEVI S.A.S.

Conflictos que incluyen aspectos de violencia intrafamiliar; que escalaron a nivel de entidades de vigilancia y control como la Comisaría

de Familia con restricciones para el demandante para ver al hijo (Registro del 20 de diciembre de 2013, 21 de enero de 2014).

Por lo tanto, los supuestos daños al rol familiar del demandante VICTOR MALDONADO no son atribuibles a la atención que se brindó en IMEVI S.A.S.

22. **Hecho Vigésimo Segundo:** No es cierto.

La salud visual de VICTOR MALDONADO es mala. Condición clínica que no es atribuible a un error de conducta de mi poderdante o de los médicos tratantes. Corresponde al desarrollo normal de una enfermedad congénita que recibió tratamiento casi dos años después del nacimiento.

Enfermedad que genera alteraciones en la estructura del ojo (micro oftalmía, alteración de la cámara anterior del ojo, entre otras) que con el paso del tiempo (crecimiento del ojo, envejecimiento, entre otros) genera complicaciones y riesgos como glaucoma, queratitis, entre otros.

Aspectos que, sumados a los traumas oculares y a la falta de adherencia y continuidad en el tratamiento a largo plazo, son las causas

eficientes de la condición actual de la salud visual de VICTOR MALDONADO.

De igual manera, en la historia clínica de psiquiatría que aporta el demandante, se evidencian aspectos afectivos que inciden en la percepción del paciente a la forma de adaptarse frente a las dificultades inherentes a su patología visual congénita y crónica.

23. Hecho Vigésimo Tercero: No es cierto.

Los procesos adaptativos son inherentes a cada persona.

La Historia Clínica de Psiquiatría de VICTOR MALDONADO, la cual aporta el apoderado de los demandantes, tiene registros que permiten desvirtuar las afirmaciones que se realizan en este hecho.

Sumado a la diligencia, cuidado y oportunidad en los tratamientos que se brindaron en IMEVI S.A.S.; a través de profesionales idóneos en cada una de sus áreas de conocimiento.

Capítulo Quinto: Conclusiones

24. Hecho Vigésimo Cuarto: No es cierto.

Ninguno de las atenciones que se brindaron a VICTOR MALDONADO fue negligente, imprudente, imperita o incumplimiento algún parámetro de la ley del arte. Todo lo contrario, fueron atenciones en salud de la más alta calidad, orientadas a brindar la mejor opción frente a una enfermedad de mal pronóstico.

Tratamiento que se vio frustrado, por la misma enfermedad, la negligencia (múltiples traumas oculares) y falta de adherencia y continuidad en el tratamiento crónico que requiere el paciente.

25. Hecho Vigésimo Quinto: No es cierto.

La historia de psiquiatría aportada por los demandantes prueba que la alteración relacionada con el entorno personal y familiar del demandante, no guarda relación con la atención en salud que se brindó a través de mi poderdante.

De igual forma, la historia clínica de la atención que se prestó en IMEVI S.A.S. prueba la diligencia y cuidado con los que se prestaron cada uno de los servicios.

26. Hecho Vigésimo Sexto: No nos consta.

El apoderado de los demandantes no presenta ningún hecho que permita inferir negligencia, imprudencia o impericia, en los servicios de

salud que se prestaron en IMEVI S.A.S. Todo lo contrario, realiza juicios sin fundamento, genéricos, incluso a profesionales que solamente atendieron en una oportunidad al paciente.

En consecuencia, respetando el dolor que puede sentir una madre por la condición de salud de su hijo; esta no es atribuible a mi poderdante o alguno de los médicos demandados.

MANIFESTACIÓN FRENTE A LAS PRUEBAS QUE SOLICITA Y APORTA EL APODERADO DE LA PARTE DEMANDANTE

Frente a los interrogatorios de Parte

a. Declaración de parte (De los demandantes)

No nos oponemos a la solicitud de los interrogatorios (declaración de parte) de VICTOR MALDONADO (Prueba 1) y GLORIA OSORIO (Prueba 2). Coadyuvamos esta solicitud, para practicar interrogatorios de parte, tendientes a obtener confesión de los fundamentos fácticos de nuestras excepciones.

Prueba 3: Nos oponemos al interrogatorio del menor de edad LENNY SANTIAGO MALDONADO TORRES, toda vez que no es útil para probar cualquier daño moral (se puede probar mediante indicios o presunciones). Y, teniendo en cuenta los aspectos que se van a discutir frente a los registros de la historia clínica de psiquiatría y los conflictos intrafamiliares que se tramitaron ante la comisaría de familia, no consideramos necesario, ético y legal la exposición del menor de edad en un interrogatorio o declaración de parte.

b. Interrogatorios con fin de confesión de los demandados.

No nos oponemos. Coadyuvamos la solicitud, en calidad con el fin de obtener declaración de parte de cada uno de los demandados (Personas Naturales y Jurídicas).

- Representante Legal de Compensar EPS. (Prueba 1)
- Representante Legal IMEVI S.A.S. (Prueba 2)
- Doctor Tito Eduardo Gómez Quin. (Prueba 3)
- Doctora Constanza Fruela López Lourido. (Prueba 4)
- Dr. Giovanni Eduardo Rodríguez Beltrán. (Prueba 5)
- Dr. Wilson Ricardo Carvajal. (Prueba 6)

Frente a la Solicitud de Testimonios (Declaración de Terceros)

NO, nos oponemos a los testimonios de los señores Henry Sotelo (Prueba 1), Mónica Alejandra López (Prueba 2), Zhary Torres (Prueba 3), Claudia Lucía Jola (Prueba 4) y Omar Antonio Malagón (Prueba 5).

Solicitando se nos permita interrogar; para aclarar los hechos que pretende probar el apoderado de los demandantes. En especial, los relacionados con la vinculación contractual laboral a la cual se hace referencia en los hechos 8 y 9, incluyendo los aspectos relacionados a la afiliación al sistema de seguridad social y los exámenes médicos de ingreso y egreso que se le debieron realizar a VICTOR MALAGON, en el marco del Programa de Salud Ocupacional.

Frente al Dictamen Pericial

La solicitud del dictamen pericial no es procedente. Por los siguientes motivos:

- El apoderado de la parte demandante no indica ningún aspecto puntual que deba evaluar el perito, para emitir su dictamen.
- El dictamen pericial no es una prueba que se pueda pedir para mirar que se puede encontrar como sustento de los hechos (Ese es el trabajo preliminar antes de presentar la demanda)
- El Dictamen Pericial es una prueba técnica para probar hechos técnicos específicos, con cuestionamientos concretos. Que permitan al juez aclarar los hechos de la demanda.

Documentales:

No nos oponemos a ninguna de las pruebas documentales aportadas. A las cuales se les debe dar la validez que corresponde, de acuerdo a las formalidades que establece el Estatuto Procesal. (Pruebas documentales enumeradas del 1 al 13)

Frente a las pruebas relacionadas con la Solicitud de amparo de pobreza.

No nos oponemos a estas pruebas documentales (enumeradas del 14 al 17).

MANIFESTACIONES FRENTE AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Nos oponemos al juramento estimatorio presentado por el apoderado de los demandantes. Teniendo en cuenta que no se aporta al proceso prueba idónea del lucro cesante consolidado y futuro que solicita y pretende probar el demandante VICTOR MALDONADO, bajo juramento estimatorio.

EXCEPCIONES

NOS OPONEMOS A CADA UNA DE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA, CON FUNDAMENTO EN LAS SIGUIENTES EXCEPCIONES:

- 1. AUSENCIA DE CULPA.** Todos los servicios de salud que se brindaron a VICTOR MALDONADO (procedimientos, consultas, exámenes y valoraciones) en IMEVI S.A.S., realizadas por los diferentes profesionales que participaron en la atención en salud, se encuentran acorde y dentro de los lineamientos de la lex artis exigible para estos casos **y no es posible endilgar ningún error de conducta en su proceder.**

Si el paciente presenta disminución de su salud visual (Gravemente deteriorada cuando consultó por primera vez), esta condición es atribuible a la patología crónica de base; a la falta de cuidado del paciente y a la falta de adherencia al tratamiento y seguimiento que debe tener para su enfermedad crónica de origen congénito.

2. OBLIGACIÓN DE MEDIO Y NO DE RESULTADO. Las obligaciones en materia de la prestación de servicios de salud son de medio. Estando demostrado que las atenciones que se brindaron en IMEVI S.A.S. fueron oportunas, acordes a los parámetros de la ley del arte, con calidad y a través de profesionales de la salud idóneos para la prestación de los servicios.

3. AUSENCIA DE NEXO CAUSAL. El nexo causal se entiende como:

“(...) la relación o vínculo que debe existir entre el hecho y el correspondiente daño. Si no hay nexo causal no surge la responsabilidad civil (...)”²

Como se expuso en el numeral 1. No existe culpa o hecho atribuible a mi poderdante que tenga relación de causalidad con el supuesto daño que pretenden los demandantes reclamar. Al contrario, las conductas desarrolladas por IMEVI S.A.S. y todo el personal asistencial que atendieron a VICTOR MALDONADO tenían como propósito garantizar la calidad y el buen servicio de salud frente a una enfermedad congénita, crónica y de mal pronóstico.

En consecuencia, no es posible establecer nexo de causalidad entre una conducta desarrollada en beneficio del paciente y las secuelas generadas por la misma enfermedad que padece VICTOR MALDONADO. Todo lo contrario, las consecuencias que presenta el paciente son propias de su enfermedad y de las conductas imprudentes (accidentes en globo ocular) y la falta de adherencia al tratamiento e indicaciones de los profesionales de la salud.

4. RUPTURA DEL NEXO CAUSAL. En el presente caso, además de no existir relación de causalidad, encontramos que cualquier daño que presenta el paciente es atribuible a la enfermedad de base, a la imprudencia de sí mismo, y la falta de adherencia al tratamiento y a las recomendaciones de los profesionales de la salud. (No utiliza gafas como elemento de protección personal, no se aplicaba los medicamentos y durante periodos prolongados de tiempo abandona los tratamientos y controles).

Lo cual constituye:

4.1 Caso Fortuito –Por la enfermedad que presentó el paciente-. Es relevante en este punto tener en cuenta lo expuesto en la parte médico científica. Pues el demandante presenta una enfermedad congénita, que implica múltiples alteraciones de las estructuras del ojo, lesión de la córnea (opacidad), alteración de la visión desde el nacimiento (con lo cual el cerebro nunca desarrollo la capacidad de ver de manera adecuada).

² Gilberto Martínez Rave, De la Responsabilidad Civil Extracontractual, Capítulo XI, Nexos de Causalidad y Ruptura del Nexo Causal, Página 141, Editorial Temis, Décima Edición, Bogotá, 1998

Estas lesiones (orgánica y funcional) se ven agravadas por el crecimiento y envejecimiento (paso del tiempo). EL paciente tenía más de 25 años con una gran deficiencia visual, que con el paso del tiempo empeoraba.

- 4.2 **Hecho Exclusivo de la víctima:** Esta probado en la demanda y en la historia clínica que el paciente no fue prudente con los cuidados que debe tener todo paciente con trastorno visual (uso de protección, evitabilidad de lesiones traumáticas); mucho menos diligente y constante con su tratamiento (no se aplicaba los medicamentos) y control (largos periodos sin seguimiento y manejo de su patología de base).

Conductas que contribuyen o agravan la condición de salud visual inherente a la patología de base.

Por lo tanto, son las omisiones de VICTOR MALDONADO, junto a la enfermedad de base; las que deterioraron la salud visual del paciente.

5. **INEXISTENCIA DEL DAÑO.** En la demanda se manifiesta la supuesta perdida de la visión del ojo izquierdo. Afirmación que no es cierta.

Tal como se confirma con la historia clínica, desde la primera atención realizada en IMEVI S.A.S. en noviembre de 2011, la visión (agudeza visual de lejos, sin corrección) del ojo izquierdo era solamente de bultos y/o de percepción luminosa.

Condición que nunca empeoró. Frente a la cual se le ofreció una alternativa para mejorar las opacidades del cristalino (Trasplante de córnea). Frente a la cual, siempre se advirtió, que "a pesar del tratamiento, existía la alta probabilidad de no presentar mejoría visual". Posibilidad que se pierde debido a los traumas y a la falta de adherencia al tratamiento por parte del paciente.

En materia de daño, se debe probar todos los elementos que lo constituyen, es decir que el daño sea personal, cierto y directo. Sin embargo, en la demanda la característica de certeza y de directo no se encuentran probadas. El apoderado se limita solamente a hacer juicios de valor genéricos sin determinar o precisar en qué consiste el daño, la relación causal con la cirugía de trasplante; o, los supuestos errores de conducta de mi poderdante.

6. **EXCESIVA TASACIÓN DE PERJUICIOS.** Las acciones de responsabilidad civil no pueden convertirse en una fuente de enriquecimiento para quienes las ejercen. Al examinar la pretensión de la demanda puede concluirse que la parte demandante posee el ánimo de obtener un provecho indebido con lo solicitado.

En consecuencia, en el hipotético caso de condenar al pago de perjuicios, le solicito al señor juez se limite a reconocer exclusivamente los perjuicios que se prueben en el proceso, de acuerdo a la tasación de perjuicios inmateriales que establece la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia y no las elucubraciones subjetivas que contiene la demanda.

7. INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL DEMANDANTE FRENTE A LA CARGA DE LA PRUEBA (Falta de prueba de los elementos constitutivos de responsabilidad civil)

Le corresponde a la parte demandante probar los tres elementos de la responsabilidad civil. Sin embargo, no existe material probatorio apreciable en la demanda que permita estructurar el daño, la causalidad o la culpa de mi poderdante.

Todo lo contrario, es evidente que el resultado y condición actual de salud de VICTOR MALDONADO es atribuible a su enfermedad de base (congénita y crónica); y a su propia conducta (traumas y falta de adherencia al tratamiento).

**HECHOS ADICIONALES QUE PERMITEN PROBAR LAS EXEPCIONES
PROPUESTAS**

En forma adicional a las manifestaciones realizadas frente a los hechos de la demanda, presentamos los siguientes hechos que se probaran en el curso del proceso, los cuales sustentan las excepciones propuestas.

1. IMEVI S.A.S. es una IPS que cumple los estándares de habilitación exigibles para la prestación de los servicios de salud que se brindaron al paciente.
2. Todos los profesionales que se encuentran vinculados por el demandante en el proceso, son profesionales idóneos y expertos en las áreas de conocimiento relacionada con la atención que se brindó al paciente.
3. La enfermedad de base del paciente (Síndrome o Anomalía de Peters, corresponde a una patología de nacimiento; que incluye lesión de la córnea y anomalías en las estructuras y arquitectura del ojo (EN ESTE PACIENTE ERA BILATERAL). Cuyo pronóstico visual es peor cuando el tratamiento no se hace inmediatamente después del nacimiento (en este paciente, el manejo se brindó casi dos años después del nacimiento). Y, que genera mala visión, la cual empeora (al igual que toda la salud visual) con el paso del tiempo (crecimiento y envejecimiento).
4. VICTOR MALDONADO presentaba mala salud visual y mala calidad de visión desde antes de empezar los controles, seguimiento y tratamiento (cirugía de trasplante de córnea) en IMEVI S.A.S. Tal como lo confirma la historia clínica.
5. Nunca se le prometió al paciente que con el trasplante de córnea presentaría mejoría de la salud visual. Siempre se advirtió que esta alternativa quirúrgica era una posibilidad de eliminar la opacidad, con lo cual podría eventualmente mejorar la calidad de visión. Sin embargo, era altamente probable que el procedimiento no produjera cambios en su condición de base, debido a la gravedad de las lesiones que presentaba.

6. A pesar de haberse realizado una cirugía exitosa. La eventual posibilidad de mejoría se pierde con los traumas que presenta el paciente; al igual que la falta de adherencia al tratamiento instaurado.
7. El paciente presenta condiciones de salud y disfunción de su relación familiar, desde antes de consultar por primera vez en IMEVI S.A.S. Tal como se confirma con la historia clínica de psiquiatría aportada en la demanda. Y, con los documentos relacionados con el trámite al que fue citado VICTOR MALDONADO ante la comisaria de familia.

PRUEBAS QUE SE SOLICITAN CON LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

INTERROGATORIO DE PARTE DE LOS DEMANDANTES

Se solicita el interrogatorio de los demandantes, con el fin de probar las manifestaciones de oposición frente a los hechos de la demanda. Al igual que probar los hechos que sustentan nuestras excepciones.

1. VICTOR ADOLFO MALDONADO OSORIO.
2. GLORIA NELLY OSORIO GARCÍA.

No es necesario el interrogatorio del menor de edad, LENNY SANTIAGO MALDONADO TORRES.

DECLARACIÓN DE PARTE y/o testimonio de todos los demandados

Se solicita se permita al representante legal de mi poderdante, absolver el cuestionario que se le formulará, con el fin de aclarar los hechos que dan lugar a la presente controversiales. En especial los relacionados con la oportunidad, calidad e idoneidad de los servicios que se prestaron a VICTOR MALDONADO en IMEVI S.A.S.

3. TITO EDUARDO GÓMEZ QUIN en calidad de representante legal de IMEVI S.A.S. o quien haga sus veces, al momento del interrogatorio.

Se solicita se me permita interrogar demandados, con el fin de probar los hechos que sustentan las excepciones y que controvierten los hechos de la demanda. EN ESPECIAL los relacionados con las atenciones en salud que cada uno de ellos realizó al paciente.

4. CARLOS MAURICIOS VÁSQUEZ PÁEZ en calidad de Representante legal de COMPENSAR EPS, o quien haga sus veces al momento del interrogatorio.
5. Dr. TITO EDUARDO GÓMEZ QUIN, en calidad de médico especialista en oftalmología, subespecialista en córnea. Quien fue médico tratante del demandante.
6. Dra. CONSTANZA FRUELA LÓPEZ LOURIDO, en calidad de médico especialista en oftalmología. Quien fue médico tratante del demandante.
7. Dr. GIOVANNI EDUARDO RODRÍGUEZ BELTRAN, en calidad de médico especialista en oftalmología. Quien fue médico tratante del demandante.

8. Dr. WILSON RICARDO CARVAJAL, en calidad de médico especialista en oftalmología. Quien fue médico tratante del demandante.

TESTIMONIOS

Se solicita se declaren los siguientes testimonios técnicos (profesionales de la salud que participaron de la atención de VICTOR MALDONADO) con el fin de conocer el estado de salud visual al momento de la atención que ellos realizaron. Al igual que la exposición clara de cada uno de los diagnósticos y tratamientos que se ordenaban al paciente.

9. DIANA CATALINA ACUÑA OLIVERO. C.c. 1.018.423.765. Atendió al paciente, entre otras el 18 de diciembre de 2020.
10. CARLOS ENRIQUE BLANCO QUIROZ. C.c. 80.408.876. Atendió al paciente, entre otras el 3 de diciembre de 2020.
11. HEYZER GINETH PRADA BRICEÑO. C.c. 1.012.419.100. Atendió al paciente, entre otras el 10 de agosto de 2020.
12. CLAUDIA GABRIELA RIVEROS GONZALEZ. C.c. 52.426.099. Atendió al paciente, entre otras el 24 de noviembre de 2017.
13. ANDRÉS FELIPE PULIDO LADINO. C.c. 1.026.266.414. Atendió al paciente, entre otras el 11 de marzo de 2017, el 21 de enero de 2017 el 10 de diciembre de 2016.
14. JUAN MANUEL SÁNCHEZ ÁLVAREZ. C.c. 79.445.099. Atendió al paciente, entre otras el 27 y el 21 de febrero de 2017.
15. ANA MILENA ROMAN ESCOBAR. C.c. 52.837.342. Atendió al paciente, entre otras el 4 de enero de 2017, 18 de enero de 2014, 21 de diciembre de 2013.
16. ELIECER ANTONIO CAMARGO ARIAS (Clínica de Glaucoma). C.c. 79.690.570. Atendió al paciente, entre otras el 26 de diciembre de 2016, el 10 de octubre de 2016, el 28 de septiembre de 2016.
17. JOSÉ FERNANDO ARANGO JOYOS (Retinólogo). C.c. 79.779.044. Atendió al paciente entre otras, el 13 de julio de 2016.
18. LUIS FERNANDO BOTERO ESCOBAR (Retinólogo). C.c. 70.122.690. Atendió al paciente, entre otras el 5 de julio de 2016, el 28 de junio de 2016.
19. JORGE ENRIQUE ZAMBRANO CASAS. C.c. 19.179.899. Atendió al paciente, entre otras el 20 de junio de 2016 (Cuando le cae una reja en el rostro, presentando trauma ocular bilateral).
20. JENNY PAOLA ARIAS GONZALEZ. C.c. 52.831.974. Atendió al paciente, entre otras el 29 de abril de 2015, 9 de febrero de 2015.
21. MANUEL ANDRÉS ALFONSO SÁNCHEZ. C.c. 80.545.106. Atendió al paciente, entre otras el 8 de noviembre de 2014.
22. ANA ISABLE BORRERO CELY. C.c. 55.151.417. Atendió al paciente, entre otras el 6 de mayo de 2014.
23. MARÍA PAULA FERNÁNDEZ CASTAÑO. C.c. 52.702.619. Atendió al paciente, entre otras el 25 de octubre de 2013.
24. JOSÉ LUÍS HENAO CALDERÓN. C.c. 1.026.255.479. Atendió al paciente, entre otras el 1 de octubre de 2013.

25. KAREN LORENA ESCOBAR SARMIENTO. C.c. 1.070.943.822. Atendió al paciente, entre otras el 15 de julio de 2013.

26. MARÍA ALEXANDRA GARZÓN MENDEZ. C.c. 52.390.208. Atendió al paciente, entre otras el 26 de diciembre de 2011.

27. MERIBETH CORTÉS MONTAÑO. C.c. 51.989.221. Atendió al paciente, entre otras el 12 de diciembre de 2011.

Todos los testigos tienen domicilio laboral en la ciudad de Bogotá D.C.; y, serán citados a través de IMEVI S.A.S. en la Avenida Suba No. 115-27.

DICTAMEN PERICIAL

28. Solicitamos se nos conceda un término no inferior a 30 días adicionales, para presentar dictamen pericial inicial. El cual, con fundamento en la historia clínica de las atenciones que se brindaron en IMEVI S.A.S. deberá informar al despacho:

- Condición de la Salud Visual del paciente al momento de las primeras valoraciones realizadas en IMEVI S.A.S.
- Que es el Síndrome de PETERS. Implicaciones, tratamiento, evolución y pronóstico para el paciente.
- Si el trasplante de córnea era una alternativa para el paciente; y, el alcance de este tratamiento.
- Evolución del paciente posterior al trasplante de Córnea. Y, que factores adicionales a la enfermedad contribuyeron a que las posibilidades frente al trasplante de córnea se perdieran.
- Si existió algún tipo de error de conducta de los profesionales TITO EDUARDO GÓMEZ QUIN, WILSON RICARDO RICO CARVAJAL, GIOVANNI EDUARDO RODRÍGUEZ BELTRAN y CONSTANZA FRUELA LÓPEZ LOURIDO, en las atenciones de salud que brindaron al paciente VICTOR ADOLFO MALDONADO OSORIO.

Este dictamen se deberá ampliar en forma posterior a que el señor VICTOR ADOLFO MALDONADO OSORIO aporte al expediente la totalidad de la Historia Clínica, de todas las atenciones que hubiera recibido en relación a la salud visual que presenta desde el nacimiento. Que permitirán conocer la evolución de la enfermedad y los tiempos de no atención, a través del tiempo (desde el nacimiento hasta la primera valoración realizada en IMEVI S.A.S.)

DOCUMENTALES.

Se Solicita decretar e incorporar al proceso, los siguientes documentos:

Con el fin de probar idoneidad de los profesionales que prestaron la atención en salud al paciente VICTOR MALDONADO (Que en este momento se encuentran demandados)

29. Hoja de vida, con los respectivos soportes del Doctor TITO EDUARDO GÓMEZ QUIN. 20 folios útiles

30. Hoja de vida, con los respectivos soportes del Doctor WILSON RICARDO CARVAJAL. 8 folios útiles
31. Hoja de vida, con los respectivos soportes del Doctor GIOVANNI EDUARDO RODRÍGUEZ BELTRAN. 8 folios útiles
32. Hoja de vida, con los respectivos soportes de la Doctora CONSTANZA FRUELA LÓPEZ LOURIDO. 42 folios útiles

Con el fin de probar las diferentes atenciones que se brindaron en la IPS IMEVI S.A.S. Y, que permiten identificar el estado de salud visual de VICTOR MALDONADO para diciembre de 2011, los tratamientos realizados, la conducta de cada uno de los profesionales que participaron en la atención y la evolución del paciente:

33. Copia electrónica de toda la Historia Clínica del paciente VICTOR ADOLFO MALDONADO OSORIO. C.c. 1.030.524.368.

Con el fin de probar la idoneidad institucional de cada uno de los servicios que se brindaron al paciente:

34. Certificado de habilitación de IMEVI S.A.S. frente a cada uno de los servicios que se prestaron al paciente VICTOR ADOLFO MALDONADO OSORIO. En especial los relacionados con la posibilidad de realizar trasplante de córnea. 12 folios útiles.

SOLICITUD ESPECIAL DE PRUEBAS EN PODER DEL DEMANDANTE VICTOR ADOLFO MALDONADO OSORIO

35. Teniendo en cuenta la naturaleza y características de la Historia Clínica, establecidas en la Resolución 1995 de 1999, la cual indica que es un documento privado que pertenece al paciente, con reserva. Solicitamos se ordene al demandante VICTOR ADOLFO MALDONADO OSORIO aportar la totalidad de la historia clínica relacionada con su salud visual y salud mental (psiquiatría y psicología). Desde el nacimiento hasta el día de hoy.

En su defecto que indique las instituciones a las cuales ha asistido, para manejo de oftalmología, optometría, psiquiatría y psicología. Con el fin que el juzgado oficie a esas instituciones para que aporten al proceso copia de las respectivas historias clínicas.

Esta prueba no es posible que se obtenga por parte de mi poderdante, en virtud de la reserva que este tipo de documentos tiene, en virtud de la Ley. Pero, que, al debatirse aspectos relacionados con la salud visual y mental del paciente, en el proceso tienen carácter de prueba relevante, con la cual se debe poder contar para aclarar los hechos relacionados con la demanda.

SOLICITUD ESPECIAL DE PRUEBAS EN PODER DE TERCEROS

36. SOLICITAMOS se oficie a la Secretaria de Tránsito y Transporte de Cereté. Con el fin de que aporte la totalidad de los documentos que reposen en esta institución y que sirvieron de soporte para la expedición de la licencia de tránsito de VICTOR ADOLFO MALDONADO OSORIO. En especial los relacionados con la valoración de la salud visual del demandante.

37. SOLICITO se ordene a los empleadores del señor VICTOR ADOLFO MALDONADO OSORIO, enunciados en la demanda, en los numerales 8 y 9 (CLAUDIA LUCÍA JOLA ALARCÓN y OMAR ANTONIO MALAGÓN BORDA); para que aporten al expediente los registros contables de los pagos realizados a VICTOR ADOLFO MALDONADO OSORIO, los aportes a seguridad social; y, los exámenes ocupacionales de ingreso y egreso. Con el fin de determinar la salud visual y la realidad de las condiciones contractuales que certifican por medio de los documentos aportados en la demanda.

ANEXOS

1. Poder otorgado por IMEVI S.A.S
2. Certificado de existencia y representación legal de IMEVI S.A.S, expedido por la cámara de comercio de Bogotá el día 19 de enero de 2021.

NOTIFICACIONES

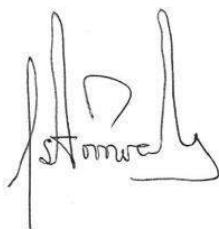
Mi poderdante recibe notificaciones en:

- Dirección: Transversal 60 No. 115-27
- Correo electrónico: contabilidad@imevi.com.co
- Teléfono: 746 2749.

El apoderado recibe notificaciones en:

- Dirección: Avenida Jiménez No. 8 A – 49 oficina 407
- Correo Electrónico: notificacionesgomezmorad@outlook.com
- Teléfono: 287 5794.

Atentamente,



IVÁN SINESIO GÓMEZ MORAD

C.C. 79.942.072 de Bogotá D. C.

T.P. 131.474 del Consejo Superior de la Judicatura



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	18/12/2020 04:35:58 PM	Fecha salida de atención:	18/12/2020 04:35:58 PM
Edad:	35 A, 2 M, 1 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : SE EXPLICA AL PACIENTE QUE LAS MEDIDAS DE PROTECCION PARA EVITAR LA TRANSMISION DE COVID -19 NO SON UNA GARANTIA ABSOLUTA PARA EVITAR EL CONTAGIO . EL PACIENTE ACEPTA SER ATENDIDO Y EXAMINADO EN ESTAS CONDICIONES. FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.
ASISTE A CONSULTA PARA VALORACION Y REFORMULACION DE KRYTANTEK EN AMBOS OJOS

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:	INDEPENDIENTE
AGUDEZA VISUAL OD:	CD 20 CM
AGUDEZA VISUAL OI:	PL
CORNEA:	OD MICROCORNEA CON LEUCOMA CENTRAL OI BOTON CORNEAL
ESPESOR CORNEAL:	
SENSIBILIDAD:	
CAMARA ANTERIOR:	AO FORMADA
HUMOR ACUOSO:	
ANGULO CAMERULAR:	
IRIS COLOR:	OI SINEQUIAS ANTERIORES Y ATROFIA DE IRIS EN REGION INFERIOR
REFLEJOS:	
TAMAÑO PUPILAR:	
REBORDE PUPILAR:	
ESTROMA:	
IRIDONESIS:	
CRISTALINO:	
ABERTURA PALPEBRAL:	
PARPADOS:	AO SANO
TONO ORBICULAR:	
CONJUNTIVA:	AO SANO
ESCLERA:	
SCHIRMER:	
VIAS LAGRIMALES:	



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	18/12/2020 04:35:58 PM	Fecha salida de atención:	18/12/2020 04:35:58 PM

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA: NISTAGMUS HORIZONTAL DE BAJA FRECUENCIA

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA: 12.....mmHgGOLDMANN 04+39

FONDO DE OJO: SIN DILATAR OD NO SE PUEDE VALORARA POR LEUCOMA OI DISCO OPTICO DIFICIL VALORAR POR NISTAGMUS SOLO SE EVIDENCIA RETINA DE POLO POSTERIOR APLICADA

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AMBOS OJOS. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OJO DERECHO. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO 4. GLAUCOMA AMBOS OJOS . 5. ULCERA HERPETICA OJO IZQUIERDO.RESUELTA

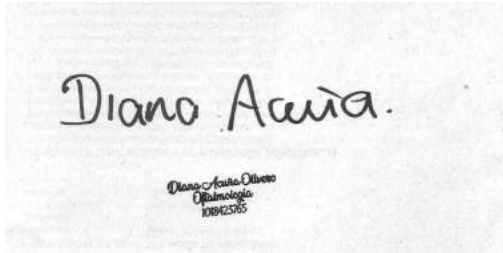
CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. 2. SE REALIZA MIPRES DE KRYTANTEK CADA 12 HORAS POR 6 MESES 3. CONTROL CLINICA DE GLAUCOMA EN 6 MESES

OBSERVACIONES - EXAMENES.: Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20201218159025080430

CODIGO AUXILIAR: ALEXANDRA MOYA
NOTA: PACIENTE NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS Y OTROS SINTOMAS RELACIONADOS A INFECCION POR COVID 19. SE REALIZA ENCUESTA DE TAMIZAJE DE RIESGO PARA COVID 19, TODAS LAS RESPUESTAS NEGATIVAS. SE REALIZA LIMPIEZA Y DESINFECCION DE EQUIPOS OFTALMOLOGICOS. PPROFESIONAL DIANA ACUÑA Y AUXILIAR ALEXANDRA MOYA UTILIZAN SUS RESPECTIVOS EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL, (TAPABOCAS KN95, CARETA DE ACETATO, BATA, GORRO, GUANTES), REALIZANDO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS.ARA LA ATENCION DEL PACIENTE.

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 2219108
Fecha orden: Viernes 18 de Diciembre de 2020
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: H401 GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO
Especialidad: GLAUCOMA CLINICO
Cant: 1 89030235: AMBOS OJOS
-Parte del Cuerpo: VER DISPONIBILIDAD
-Prioridad: 1. CONTROL EN 6 MESES
-Justificación Pri.:



Profesional: ACUÑA OLIVERO DIANA CATALINA
CC: 1018423765
Registro profesional: 1018423765



QR de Validación



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 03/12/2020 11:23:47 AM Fecha salida de atención: 03/12/2020 11:23:47 AM

Edad: 35 A, 1 M, 17 D Sexo: Masculino
Fecha de Nacimiento: 17/10/1985 Estado civil: Soltero;
Lugar de Residencia: BOGOTA Ocupación: INDEPENDIENMTE
Dirección: CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201 Teléfonos: 3112600361
Entidad: COMPENSAR Contrato: COMPENSAR POS 1
Régimen: CONTRIBUTIVO Tipo de Usuario: COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : ASISTE A CONSULTA DE VALORACION DE CLINICA DE CORNEA, ANTECEDENTE DE TRASPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO. EN TRATAMIENTO CON FLUOROMETALONA CADA 12 HORAS OJO IZQUIERDO /// XEGREX CADA 12 HORAS AMBOS OJOS. TIENE PENDIENTE VALORACION POR GLAUCOMA , NO HA ASISTIDO A CITA DEL CRAC

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL: INDEPENDIENTE

AGUDEZA VISUAL OD: CUENTA DEDOS A 50 CMTS

AGUDEZA VISUAL OI: MOVIMIENTO DE MANOS

CORNEA: OJO DERECHO: CORNEA PERIFERICA CLARA , LEUCOMA CENTRAL ADHERENTE OJO IZQUIERDO: INJERTO ANTIGUO CON OPACIDAD DIFUSA MITAD INFERIOR .

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR: AMBOS OJOS: FORMADA

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR: AMBOS OJOS: MARRON

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR: OJO IZQUIERDO: DISCORIA

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: OJO DERECHO: AFAQUIA APARENTE OJO IZQUIERDO: PSEUDOFQUIA DE CAMARA POSTERIOR , CAPSULOTOMIA

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 03/12/2020 11:23:47 AM Fecha salida de atención: 03/12/2020 11:23:47 AM

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA: AMBOS OJOS: NISTAGMUS

TONOMETRIA: DIGITAL NORMAL SIMETRICA

FONDO DE OJO: SIN DILATAR AMBOS OJOS: ROJO RETINANO , DIFICIL POR OPACIDAD

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AMBOS OJOS. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OJO DERECHO. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO 4. GLAUCOMA AMBOS OJOS . 5. ULCERA HERPETICA OJO IZQUIERDO.RESUELTA

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS Y SIGNOS DE ALARMA 2. CONTINUAR CON XEGREX CADA 12 HORAS AMBOS OJOS /// FLUOROMETALONA CADA 24 HORAS OJO IZQUIERDO 3. PENDIENTE CONTROL EN CLINICA DE GLAUCOMA 4. CONTROL EN CLINICA DE CORNEA EN 6 MESES

OBSERVACIONES - EXAMENES.: NOTA: SE REALIZA LIMPIEZA Y DESINFECCION DE EQUIPOS OFTALMOLOGICOS PARA LA ATENCION DEL PACIENTE. EL DOCTOR CARLOS BLANCO Y LA AUXILIAR MILENA ROJAS SUS RESPECTIVOS EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL, GUANTES, TAPABOCAS , CARETA DE ACETATO), REALIZANDO LAVADO PREVIO DE MANOS. SE EXPLICA AL PACIENTE QUE LAS MEDIDAS DE PROTECCION PARA EVITAR LA TRANSMISION DE COVID -19 NO SON UNA GARANTIA ABSOLUTA PARA EVITAR EL CONTAGIO . EL PACIENTE ACEPTA SER ATENDIDO Y EXAMINADO EN ESTAS CONDICIONES. SE REALIZA ENCUESTA DE PROTOCOLO DEL COVID 19,AL PACIENTE NIEGA SINTOMAS.

CODIGO AUXILIAR: MILENA ROJAS

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: H408 OTROS GLAUCOMAS
Medicamento:: FLUOROMETALONA SOLUCION OFTALMICA 0,1%
Posología: APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO CADA 12 HORAS DE MANERA PERMANENTE POR 6 MESES

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 2204999
Fecha orden: Jueves 3 de Diciembre de 2020
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: OFTLAMOLOGIA CORNEA
Cant: 1 89020259:
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL EN 6 MESES



Dr. Carlos Blanco
Oftalmólogo Cornea
y segmento Anterior
CC 80408876
RM 14657

Profesional: BLANCO QUIROZ CARLOS ENRIQUE
CC: 80408876
Registro profesional: 80408876



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	01/09/2020 10:12:45 AM	Fecha salida de atención:	01/09/2020 10:12:45 AM
Edad:	34 A, 10 M, 15 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES	No refiere	
RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS	No refiere	
ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNEA HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN	No refiere	
DISTANCIA DE TRABAJO	No refiere	
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL	No refiere	
OTROS	No refiere	
	MO USA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	NO ES USUARIO FRECUENTE	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL	No refiere
ARTISTICOS	No refiere
DEPORTIVOS	No refiere



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	01/09/2020 10:12:45 AM	Fecha salida de atención:	01/09/2020 10:12:45 AM

DROGAS
FUMADOR

No refiere
2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL
MALA HIGIENE BUCAL
OTROS
RESPIRACION BUCAL
TECNOLOGICOS

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
No refiere

OJO DERECHO: N/A
FECHA: 01/09/2020
OJO IZQUIERDO: PL

OBSERVACIONES: INTERFEROMETRIA HEINE Se realiza examen bajo dilatación pupilar OJO IZQUIERDO Se explica objetivo del examen, efecto del medicamento y posibles efectos adversos. El paciente esta de acuerdo, acepta y firma consentimiento informado para dilatación pupilar Se instila una gota de Midriacyl al 1% en ojo a examinar. EXAMEN REALIZADO DURANTE PERIODO DE CONTINGENCIA POR COVID -19 ,SE REALIZA HISTORIA CLINICA Y EXAMEN CUMPLIENDO CON LA NORMATIVIDAD PARA DICHA ATENCION DURANTE EL ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA, CON TODOS LOS PROTOCOLOS Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD PARA LA ATENCION; CON LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL CARETA, TAPABOCAS Y GUANTES; LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE LA ATENCION DEL PACIENTE; DESINFECCION Y LIMPIEZA DE EQUIPOS Y AREAS DE TRABAJO CON EUCIDA ADVANCED PARA EVITAR CONTAGIO DE COVID-19.PREVIO AL INICIO DEL EXAMEN SE REALIZA ENCUESTA DE TAMIZAJE PARA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA O SINTOMAS RELACIONADOS CON COVID -19, PACIENTE NIEGA SINTOMAS.

DIAGNOSTICOS

Finalidad de la consulta: DETECCION DE ALTERACIONES DE AGUDEZA VISUAL
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

CONDUCTA: SE EXPLICA AL PACIENTE QUE EL RESULTADO DE ESTE ESTUDIO QUEDA EN LA HISTORIA CLINICA.
SE RECUERDA SOLICITAR CITA DE CONTROL CON MEDICO TRATANTE.



Profesional: RUIZ GORDILLO OMAR ARMANDO
CC: 79595975
Registro profesional: RM0598





Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	12/08/2020 10:08:20 AM	Fecha salida de atención:	12/08/2020 10:08:20 AM
Edad:	34 A, 9 M, 26 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

OTROS : PACIENTE CON BAJA VISION BILATERAL REQUIRIO TRASPLANTE DE CORNEA EN OJO IZQUIERDO POSTERIOR A ULCERA HERPETICA PERO NO TUVO MEJORIA VISUAL .
HASTA 2019 APLICABA KRYTANTEK CADA 12 HRS EN AMBOS , FLUOROMETALONA CADA 12 HRS EN OJO IZQUEIRDO , LABSOFT EN OJO IZQUEIRDO SEGUN SINTOMAS

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL: COMPRA VENTA DE VEHICULOS

AGUDEZA VISUAL OD: CC VL OPTO CD 0.5 MT

AGUDEZA VISUAL OI: CC VL OPTO PL

CORNEA: OD: OPACIDAD CENTRAL, MICROCORNEA. OI: BOTON CORNEAL CON OPACIDAD. EDEMA MICROQUISTICO, NEOVASO A LA 6 HORARIO.

ESPESOR CORNEAL: AO: UNIFORME

SENSIBILIDAD: AO: PRESENTE

CAMARA ANTERIOR: OD: FORMADA. OI 3/4

HUMOR ACUOSO: AO: LIMPIO

ANGULO CAMERULAR: AO: ABIERTO

IRIS COLOR: AO: MARRON

REFLEJOS: AO: PRESENTES

TAMAÑO PUPILAR: AO: 3.0 MM

REBORDE PUPILAR: AO. CIRCULAR LIBRE

ESTROMA: OD: SINEQUIAS ANTERIORES. OI: ATROFIA SUPERIOR

IRIDONESIS: AO: AUSENTE

CRISTALINO: OD: AFAQUIA ? OI: LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR

ABERTURA PALPEBRAL: AO: 10 MM

PARPADOS: AO: PTOSIS LEVE DE PPSS

TONO ORBICULAR: AO: DOCIL

CONJUNTIVA: AO: TRANQUILA

ESCLERA: AO: SANA

SCHIRMER: NO APLICA

VIAS LAGRIMALES: AO: PERMEABLES



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO **Documento:** CC 1030524368
Fecha de atención: 12/08/2020 10:08:20 AM **Fecha salida de atención:** 12/08/2020 10:08:20 AM

ORBITA: AO: NORMAL

GLOBO OCULAR: AO: MEDIO

POSICION EN ORBITA: ORTOFORIA

MOVILIDAD EN ORBITA: NISTAGMUS HORIZONTAL.

TONOMETRIA: 22.....20mmHg (GOLDMAN)

FONDO DE OJO: SIN DILATAR CON LENTE DE 90 OD MERVIO GRANDE PALIDO INCLINADO, CRECIENTE ESCLERAL PERIPAPILAR. NO MAS DETALLES OI: ROSADO RETINIANO.

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AMBOS OJOS. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OJO DERECHO. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO 4. GLAUCOMA AMBOS OJOS . 5. ULCERA HERPETICA OJO IZQUIERDO.RESUELTA

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS. 2. SE LLENA MIPRES POR 3 MESES KRYTANTEK CADA 12 HORAS AMBOS OJOS // FLUOROMETALONA 1% APLICAR GOTTA EN OJO IZQUIERDO CADA 12 HRS 3. SE SOLICITA VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR SERVICIO DE BAJA VISIOON (CRAC). 4. SE SOLICITA INTERFEROMETRIA OJO IZQUIERDO. 5. CONTROL CON ESPECIALISTA DE CORNEA CON RESULTADOS. 6. CONTROL CON ESPECIALISTA DE GLAUCOMA

OBSERVACIONES - EXAMENES.: SE REALIZA DESINFECCION DE EQUIPOS ANTES DURANTE Y POSTERIOR A CADA CONSULTA . PROFESIONAL Y AUXILIAR DE ENFERMERIA USAN ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y REALIZAN LAVADO DE MANOS ANTES Y DESPUES DE LA ATENCION DE CADA PACIENTE. SE INTERROGA PACIENTE SOBRE SINTOMAS DE COVID NIEGA SINTOMAS Y CONTACTO CON CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADO . SE REALIZA HIGIENE DE MANOS DEL PACIENTE AL INGRESO AL CONSULTORIO CON GEL ANTIBACTERIAL.

CODIGO AUXILIAR: ANGELA BARRAGAN

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Medicamento:: FLUOROMETALONA SOLUCION OFTALMICA 0,1%
Posología: APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO 2 VECES AL DIA POR 6 MESES

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 2107203
Fecha orden: Miercoles 12 de Agosto de 2020
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: EXAMENES VISUALES
Cant: 1 950602: INTERFEROMETRÍA
-Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: SE SOLICITA INTERFEROMETRIA OJO IZQUIERDO.

Orden No.: 2107208
Fecha orden: Miercoles 12 de Agosto de 2020
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89020257: CONSULTA DE OFTALMOLOGIA CORNEA PRIMERA VEZ
-Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL CON ESPECIALISTA DE CORNEA CON RESULTADOS.

Orden No.: 2107226
Fecha orden: Miercoles 12 de Agosto de 2020
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: DERECHOS DE SALA
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 890402: SE SOLICITA VALORACION CON CRAC
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: SE SOLICITA VALORACION Y MANEJO INTEGRAL CON SERVICIO DE BAJA VISION, PACIENTE CON CEGUERA BILATERAL

Orden No.: 2107229
Fecha orden: Miercoles 12 de Agosto de 2020
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: H408 OTROS GLAUCOMAS
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89020251: CONSULTA OFTALMOLOGIA GLAUCOMA PRIMERA VEZ



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO
Fecha de atención: 12/08/2020 10:08:20 AM

Documento: CC 1030524368
Fecha salida de atención: 12/08/2020 10:08:20 AM

-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL CON ESPECIALISTA DE GLAUCOMA

La salud es de todos		Minsalud		FÓRMULA MÉDICA		Fecha y Hora de Expedición: (AAAA-MM-DD) 2020-08-12 10:08:20		
DATOS DEL PRESTADOR								
Departamento: BOGOTÁ, D.C.		Municipio: BOGOTÁ, D.C.		Código Identificación: 1001023709				
Documento de Identificación: 80007798		Nombre Prestador de Servicios de Salud: ESTEVAZ GUZMÁN SALAS VICTOR		Especialidad: OFTALMOLOGIA				
Especialidad: OFTALMOLOGIA		Especialidad: OFTALMOLOGIA		Especialidad: OFTALMOLOGIA				
DATOS DEL PACIENTE								
Documento de Identificación: CC 1030524368		Primer Apellido: MALDONADO		Segundo Apellido: OSORIO		Primer Nombre: VICTOR		
Segundo Nombre: ADOLFO		Documento de Identificación: CC 1030524368		Especialidad: OFTALMOLOGIA		Especialidad: OFTALMOLOGIA		
MEDICAMENTOS								
Tipos de Medicamento / Forma Farmacéutica	Nombre	Dosis	Vía de Administración	Frecuencia de Administración	Indicaciones / Signos	Duración del Tratamiento	Recomendaciones	Control de Efectos Adversos
OTICINA	OTICINA (OTICINA)	1 GOTAS	CONJUNTIVAL	1 (HORAS)	EN INDICACIONES OFTALMICAS	3 MESES	APLICAR UNA VEZ AL DIA EN CONJUNTIVA SUPERIOR DE AMBOS OJOS. PREVENIR INFECCIONES. TRATAMIENTO POR 3 MESES	SI CUADRO PERSISTE
PROFESIONAL TRATANTE								
Documento de Identificación: CC 52808625		Nombre: MARIA MARGARITA SALAZAR SANCHEZ		Especialidad: OFTALMOLOGIA		Especialidad: OFTALMOLOGIA		
Especialidad: OFTALMOLOGIA		Especialidad: OFTALMOLOGIA		Especialidad: OFTALMOLOGIA		Especialidad: OFTALMOLOGIA		
Especialidad: OFTALMOLOGIA		Especialidad: OFTALMOLOGIA		Especialidad: OFTALMOLOGIA		Especialidad: OFTALMOLOGIA		

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 1805 de 2016, Art. 10, Numeral 5.

IMPRESO EN PDF: Fecha de Impresión: 2020-08-12 10:20:38

Página 1



Maria Margarita Salazar
Oftalmóloga
C.C. 52.808.625

Profesional: SALAZAR SANCHEZ MARIA MARGARITA
CC: 52808625
Registro profesional: 52808625





Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	10/08/2020 07:19:23 AM	Fecha salida de atención:	10/08/2020 07:19:23 AM
Edad:	34 A, 9 M, 24 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	3
Nombre:	3
Teléfono:	3

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

OTROS : PACIENTE ASISTE A CONSULTA PORQUE DESDE EL 2017- POR PROBLEMAS ECONOMICOS NO PUDO CONTINUAR SU CONTROL CON OFTALMOLOGIA YA QUE EL EN 2013- SE LE PRACTICO TRASNPALNTE DE CORNEA EN EL OJO IZQUIERDO.
PACIENTE REFIERE QUE ERA USUARIO DE KRYTANTEK, TIMOLOL, LABSOFT, PERO DESDE HACE 2 AÑOS NO LAS USA

TIPO DE EXAMEN:	CONTROL A UN AÑO O MÁS
OCUPACION HABITUAL:	INDEPENDIENTE

ANTECEDENTES

FAMILIARES

ESTADO DE SALUD ACTUAL	MADRE CATARATA	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

PERSONALES

ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÙN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÙN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

MO USA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO ES USUARIO FRECUENTE	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

FUMADOR	2 -3 CIGARILLOS DIA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
----------------	---------------------	----------------------------------

AGUDEZA VISUAL LEJOS

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	CD *0.50Mts (CUENTAEDOS)	PL (PROYECCIÓN LUMINOSA)
(AVSC) Con Estenopeico	CD *0.75Mts (CUENTAEDOS)	PL (PROYECCIÓN LUMINOSA)
	Examen tomado con LETRAS	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 10/08/2020 07:19:23 AM Fecha salida de atención: 10/08/2020 07:19:23 AM

AGUDEZA VISUAL CERCA

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	NO TITULO	NO TITULO
(AVCCL) Con Lente de contacto		
Examen tomado con LETRAS		

OJO DOMINANTE: Derecho
MANO DOMINANTE: Izquierda
EXAMEN EXTERNO
PUPILA: HIRSCHBERG DESCENTRADO Y REFLEJOS PUPILARES DISMINUIDOS
PARPADOS: SANOS AO
P.LAGRIMAL: PERMEABLES
CONJUNTIVA: SANA AO
CORNEA: OD: LEUCOMA CENTRAL OI: BOTON CORNEAL OPACO
CRISTALINO: LENTE INTRAOCULAR EN OI?- DIFICIL VALORACION CRISTALINO OD.
C.ANTERIOR: NORMAL:GRADO III
IRIS: CAFE AMBOS OJOS + IRIDECTOMIAS ??
OFTALMOSCOPIA
Ojo Derecho: DIFICIL VALOPRACION POR OPACIDAD DE MEDIOS
Ojo Izquierdo: DIFICIL VALOPRACION POR OPACIDAD DE MEDIOS

COVER TEST

	Sin Corrección		Con Corrección	
	Horizontal	Vertical	Horizontal	Vertical
Lejos	NA=NO APLICA			
Cerca	NA=NO APLICA			

DISTANCIA PUPILAR: 61/59

KERATOMETRIA

OJO	Horizontal	Vertical	Eje	Miras
Derecho	38.00	43.50	10 °	DISTORSIONADAS,ENTRECORTADAS,IRREGULARES
Izquierdo	No Aplica			IMPOSIBLE CONTACTACIÓN
Observaciones :		Horizontal OI :MEDIOS OPACOS		

RETINOSCOPIA ESTATICA

OJO	Esfera	Cilindro	Eje	Sombras
Derecho	SIN DATO			BORROSAS
Izquierdo	SIN DATO			BORROSAS

SUBJETIVO

	Esfera	Cilindro	Eje	AWL	AVP	AVPH	ADICIÓN	DNP
Ojo Derecho	+1.50	-1.25	10 °	CD °0.50Mts (CUENTADEDOS)	NO TITULO	0.05°0.50Mts		30
Ojo Izquierdo	+1.00			PL	NO TITULO	PL		31

(PIO) PRESIÓN INTRAOCULAR:
Ojo Derecho: MEDIA Tonometría manual(Digital)
Ojo Izquierdo: MEDIA Tonometría manual(Digital)
Hora:: 07:21 AM

DIAGNOSTICOS

DX REFRACTIVO:
AO dx PPAL: H522 AHC=ASTIGMATISMO HIPERMETROPICO COMPUESTO
DX PATOLOGICO:
OI: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
AO: H408 OTROS GLAUCOMAS
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 2104969
Fecha orden: Lunes 10 de Agosto de 2020
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad:
Cant: 1 89020240: CONSULTA OFTALMOLOGIA
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	10/08/2020 07:19:23 AM	Fecha salida de atención:	10/08/2020 07:19:23 AM

-Prioridad:	VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.:	PACIENTE CON ORDEN VENCIDA. TRANSPLANTE DE CORNEA 2013 OI. EXCAVACIONES AMPLIAS AMBOS OJOS 0.9. NISTAGMUS

CONDUCTA:

- 1.NO SE ENVIA RX POR EL MOMENTO.
2. SE EXPLICA ESTADO DE SALUD VISUAL.
3. SE SOLICITA VALORACION POR OFTALMOLOGIA. - CONTROL SEGUN CONCEPTO DE OFTALMOLOGIA

OBSERVACIONES:

PACIENTE ASISTE A CONSULTA DURANTE CONTINGENCIA DE SALUD COVID 19, PREVIO A LA CONSULTA,SE REALIZA LIMPIEZA Y DESINFECCION DE EQUIPOS OPTOMETRIA PARA LA ATENCION DEL PACIENTE; SE UTILIZAN LOS RESPECTIVOS EQUIPOS DE PROTECCION PERSONAL, (TAPABOCAS, CARETA DE ACETATO, BATA, GORRO, GUANTES, OVEROL), REALIZANDO LAVADO DE MANOS DE ACUERDO A PROTOCOLOS. SE EXPLICA AL PACIENTE LA POSIBILIDAD DE CONTAGIO EN CASO DE NO ACTARA LAS MEDIDAS ADECUADAS.



Dra. Gineth Prada Briceño
OD F.U.A.A.
CTNPO 3968
Reg: 1.012.419.100



Profesional: PRADA BRICEÑO HEYZER GINETH
CC: 1012419100
Registro profesional: 1012419100



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	24/11/2017 12:57:06 PM	Fecha salida de atención:	24/11/2017 12:57:06 PM
Edad:	32 A, 1 M, 7 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE ASISTE A CONTROL USUARIO DE KRYTANTEK CADA 12H OD , LABSOFT , FLUOROMETALONA OI .

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD: SCVL CD A 2 MT

AGUDEZA VISUAL OI: SCVL MM

CORNEA: OD: LEUCOMA CENTRAL ADHERENTE ASPECTO DE MICRODISCO OI: BOTON CORNEAL CON OPACIDAD

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR: OD: SINEQUIAS PERIFERICAS SNTERIORES OI. VH GRADO III

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR: OD:DISCORIA NISTAGMUS HORIZONTAL OI: DISCORIA , MIDRIASIS MEDIA NO REACTIVA

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: OD: NO DETALLES DE CRISTALINO OI: LIO EN CAMARA POSTERIOR

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA: HIPEREMIA CILIAR

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 24/11/2017 12:57:06 PM Fecha salida de atención: 24/11/2017 12:57:06 PM

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA: 11..... 11 (MIRAS DISTORSIONADAS) mmHg GOLDMANN 01:02 PM

FONDO DE OJO: SIN DILATAR CON LENTE DE 78D OD: DISCO INCLINADO EXC 0.9(APROX) DISMINUCION GENERALIZADA DE ANILLO ATROFIA PERIPAPILAR TEMPORAL OI: PERSISTENCIA DE FIBRAS MIELINIZADAS EN 360° ASEPCTO DE MICRODISCO , EXC DIFICIL DE PRECISAR .

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA

CONDUCTA: EXPLICO HALLAZGOS, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA 2. SS ECOGRAFIA AO 3. CONTINUAR C IGUAL MEDICACION KRYTANTEK CADA 12H OD , LABSOFT , FLUOROMETALONA OI .4., CONTROL +/- 4 MESES

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: EVELYNE M

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE OFTALMOLOGICOS REFRACTIVOS	No refiere No refiere No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÙN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÙN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 24/11/2017 12:57:06 PM Fecha salida de atención: 24/11/2017 12:57:06 PM

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

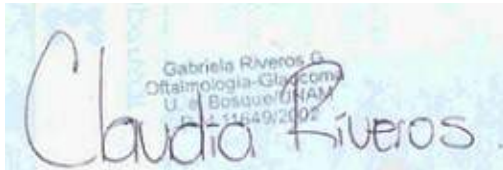
LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 1419360
Fecha orden: Viernes 24 de Noviembre de 2017
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: H400 SOSPECHA DE GLAUCOMA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89020243: CONSULTA OFTALMOLOGIA GLAUCOMA
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL +/- 4 MESES

DIAGNOSTICOS

Principal: H400 SOSPECHA DE GLAUCOMA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Profesional: RIVEROS GONZALEZ CLAUDIA GABRIELA
CC: 52426099
Registro profesional: 52426099



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	21/11/2017 05:22:17 PM	Fecha salida de atención:	21/11/2017 05:22:17 PM
Edad:	32 A, 1 M, 4 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE ASISTE A CONSULTA APLICAR LABSOFT 5 VECES AL DIA , FLORUOMETALONA , 3 VECES AL DIA EN OI , KRYTANTEK EN AO .

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL: HOGAR

AGUDEZA VISUAL OD: CD A 0.75

AGUDEZA VISUAL OI: PPL

CORNEA:

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 21/11/2017 05:22:17 PM Fecha salida de atención: 21/11/2017 05:22:17 PM

GLOBO OCULAR:
 POSICION EN ORBITA:
 MOVILIDAD EN ORBITA:
 TONOMETRIA: 14. 12 mmHg(GOLDMAN) 5:31
 FONDO DE OJO:
 DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA
 CONDUCTA: CODIGO MIPRES 20171121148003665599 CONTINUAR KRYTANTEK OD 2 VECES AL DIA Y OI EN LAS MAÑANAS. // FLUOROMETALONA 1 GOTAS EN OJO IZQUIERDO 2 VECES AL DIA // CARBOXIMETILCELULA 0.5% (CARMELUB) UNA GOTAS EN AO CADA 6 HORAS . 3. CONTROL CLINICA DE CORNEA EN +/- 2 MESES
 OBSERVACIONES - EXAMENES.: 20171121148003665599
 CODIGO AUXILIAR: CLAUDIA ORDOÑEZ

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE OFTALMOLOGICOS REFRACTIVOS	No refiere No refiere No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÙN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÙN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 21/11/2017 05:22:17 PM Fecha salida de atención: 21/11/2017 05:22:17 PM

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: VL06
Medicamento: FLUOROMETALONA SOLUCION OFTALMICA 0,1%
Posología: APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO 2 VECES AL DIA

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 1416837
Fecha orden: Martes 21 de Noviembre de 2017
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: CONSULTAS
Especialidad: CONSULTA OFTALMOLOGIA (305)
Cant: 1 890202:
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL EN 7 MESES

DIAGNOSTICOS

Principal: M350 SINDROME OJO SECO (SJOGREN)
Relacionados: H401 GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO
Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	19/09/2017 05:11:48 PM	Fecha salida de atención:	19/09/2017 05:11:48 PM
Edad:	31 A, 11 M, 2 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : ASISTE A CONTROL PARA VALORACION. APLICA KRYTANTEK 3 VECES AL DIA OD Y FLUOROMETALONA 3 VECES AL DIA OI.

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA:

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 19/09/2017 05:11:48 PM Fecha salida de atención: 19/09/2017 05:11:48 PM

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA: OD:14.....OI:20 mmHg GOLDMANN 17+18

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS, RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS. 2. REMUEVO EN LC BLANDO TERAPEUTICO. 3. CONTINUAR KRYTANTEK OD 2 VECES AL DIA Y OI EN LAS MAÑANAS. // FLUOROMETALONA 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO 2 VECES AL DIA // CARBOXIMETILCELULA 0.5% (CARMELUB) UNA GOTTA EN AO CADA 6 HORAS (FORMULA 3 MESES). 3. CONTROL CLINICA DE CORNEA EN +/- 2 MESES

OBSERVACIONES - EXAMENES.: CODIGO MIPRES: 20170919133002758902
 TIENE 1 ENTREGA PENDIENTE DE KRYTANTEK.

CODIGO AUXILIAR: KATERINE BONCES

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	
	PADRES	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNEA HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 19/09/2017 05:11:48 PM Fecha salida de atención: 19/09/2017 05:11:48 PM

REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: H408 OTROS GLAUCOMAS
Medicamento:: FLUOROMETALONA SOLUCION OFTALMICA 0,1%
Posologia: APLICAR 1 GOTAS EN OJO IZQUIERDO 2 VECES AL DIA

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 1372503
Fecha orden: Martes 19 de Septiembre de 2017
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: H408 OTROS GLAUCOMAS
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89020242: OFTALMOLOGIA CORNEA
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL CLINICA DE CORNEA EN +/- 2 MESES

DIAGNOSTICOS

Principal: H408 OTROS GLAUCOMAS
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	01/07/2017 12:07:55 PM	Fecha salida de atención:	01/07/2017 12:07:55 PM
Edad:	31 A, 8 M, 15 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : ASISTE A CONTROL, REFIERE QUE NO SE AGUENTA, PRESENTA DOLOR OCULAR OI. APLICA XEGRES OD, FLUOROMETALONA OI.

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OI: TINCION CON BULLAS Y QUERATITIS, SE REMUEVELENTE PARA VER CORNEA Y SE VUELVE A COLOCAR

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 01/07/2017 12:07:55 PM Fecha salida de atención: 01/07/2017 12:07:55 PM

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA: 18.....14.mmHg (GOLDMANN) OI: DIFICIL TOMAR POR NISTAGNUS

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA

CONDUCTA: EXPLICO HALLAZGOS. 2.CONTINUAR CON XEGRES OD. ISOPTOATROPINA 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO CADA DIA POR 1 SEMANA, LUEGO 1 GOTTA CADA DOMINGO DEJO COXYLAN 2V/DIA OI. 3.CONTROL EN 20 DIAS A 1 MES.

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: ANGELA B.

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 01/07/2017 12:07:55 PM Fecha salida de atención: 01/07/2017 12:07:55 PM

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN
DISTANCIA DE TRABAJO
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL
OTROS

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL
ARTISTICOS
DEPORTIVOS
DROGAS
FUMADOR

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL
MALA HIGIENE BUCAL
OTROS
RESPIRACION BUCAL
TECNOLOGICOS

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Medicamento:: ATROPINA SULFATO SOLUCION OFTALMICA 10 MG / ML (1%)
Posología: APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO CADA DIA POR 1 SEMANA, LUEGO 1 GOTTA CADA DOMINGO
Medicamento:: FLUOROMETALONA SOLUCION OFTALMICA 0,1%
Posología: APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO 3 VECES AL DIA

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Medicamento:: COXYLAN APLICAR 1 GOTTA 2 VECES AL DIA EN OJO IZQUIERDO
Posología:

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 1318068
Fecha orden: Sabado 1 de Julio de 2017
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89020242:
-Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL DE 20 DIAS A 1 MES

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	15/06/2017 09:28:43 AM	Fecha salida de atención:	15/06/2017 09:28:43 AM
Edad:	31 A, 7 M, 29 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : ASISTE A CONSULTA PARA CONTROL (YA TIENE KRYTANTEK) REFIERE SENSACION DE CUERPO EXTRAÑO

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD: CD

AGUDEZA VISUAL OI: PPL

CORNEA: OD: LEUCOMA CENTRAL DENSO CON SINEQUIAS ANTERIORES OI: BOTON CORNEAL CENTRADO CON EDEMA Y VASOSO PROFUNDOS

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR: OD: IRREGULAR CON BANDAS Y SINEQUIAS , NO CONFIGURA PUPILA OI: CON PERDIDA DE ESTROMA EN PORCION SUPERIOR

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA: AO HIPEREMIA GENERALIZADA

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 15/06/2017 09:28:43 AM Fecha salida de atención: 15/06/2017 09:28:43 AM

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA: AO DIGITAL MEDIA

FONDO DE OJO: SIN DILATAR CON LENTE DE 90° AO: NO VALORABLE

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS Y SIGNOS DE ALARMA 2. SE FORMULA FLUOROMETALONA SOLUCION OFTALMICA 0,1% APLICAR UNA GOTTA EN OJO IZQUIERDO EN 3 VECES AL DIA POR 1 MES Y SUSPENDER- 3. SS CONTROL POR CLINICA DE CORNEA DR TITO GOMEZ

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: MARIA T

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	
	PADRES	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 15/06/2017 09:28:43 AM Fecha salida de atención: 15/06/2017 09:28:43 AM

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN
DISTANCIA DE TRABAJO
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL
OTROS

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL
ARTISTICOS
DEPORTIVOS
DROGAS
FUMADOR

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL
MALA HIGIENE BUCAL
OTROS
RESPIRACION BUCAL
TECNOLOGICOS

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA
Medicamento:: FLUOROMETALONA SOLUCION OFTALMICA 0,1%
Posología: APLICAR UNA GOTTA EN OJO IZQUIERDO EN 3 VECES AL DIA POR 1 MES Y SUSPENDER-

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 1307754
Fecha orden: Jueves 15 de Junio de 2017
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89020242: OFTALMOLOGIA CORNEA
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: SS VALORACION POR POR CLINICA DE CORNEA (DR TITO GOMEZ)

DIAGNOSTICOS

Principal: H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA
Relacionados: H401 GLAUCOMA PRIMARIO DE ANGULO ABIERTO
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Dr. Julián Santiago Peña A
Oftalmólogo
Universidad Javeriana
R.M 251435 / 09



QR de Validación

Profesional: PEÑA ARISTIZABAL JULIAN SANTIAGO
CC: 80871652
Registro profesional: 80871652



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	27/04/2017 05:40:49 PM	Fecha salida de atención:	27/04/2017 05:40:49 PM
Edad:	31 A, 6 M, 10 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE ASISTE PARA REFORMULACION DE KRYTANTEK , TIENE LC TERAPEUTICO OI . SE APLICA KRYTANTEK OD CADA 12 , FLUMETOL 1 VEZ AL DIA OI , LUBRICANTE CADA 2 H OI

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD: SCVL 20/800

AGUDEZA VISUAL OI: MOVIMIENTO DE MANOS

CORNEA: OD MICROCORNEA , LEUCOMA CENTRAL ADHERENTE OI LENTE DE CONTACTO BLANDO EN POSICION , BOTON CORNEAL CON TENUE OPACIDAD Y VASCULARIZACION INFERIOR

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR: AO FORMADA

HUMOR ACUOSO: AO CELULARIDAD NEGATIVA

ANGULO CAMERULAR: OD VH 4

IRIS COLOR: OD COLOBOMA DE IRIS NASAL E INFERIOR

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR: OD SINEQUIADA A CORNEA OI SEMI MIDRIATICA NO REACTIVA

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: AO AFAQUIA

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA: OD CONGESTION LEVE OI SANA

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 27/04/2017 05:40:49 PM Fecha salida de atención: 27/04/2017 05:40:49 PM

GLOBO OCULAR:
POSICION EN ORBITA:
MOVILIDAD EN ORBITA:
TONOMETRIA: OD 16..... OI NO SE TOMA POR LC mmHg GOLDMANN 17+946
FONDO DE OJO: SIN DILATAR OD:EXC 09 REMANENTE SUPERIOR , ESTAFILOMA POSTERIOR , MACULA SEVEROS CAMBIOS PIGMENTARIOS , RETINA APLICADA OI NO VALORABLE
DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA
CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS, RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS. 2. CONTINUAR CON KRYTANTEL CADA 12 OD CADA 12 ENTREGAR 1 FRASCO POR MES POR 6 MESES (SE LLENA FORMULARIO MIPRES) 3. CONTROL MAÑANA PARA RETIRO DE LENTE Y TOMA DE PIO DR SPINEL 4. CONTINUAR LUBRICANTE EN USO OI CADA 2 H
OBSERVACIONES - EXAMENES.: Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20170427120000763078
CODIGO AUXILIAR: LAURA P

ANTECEDENTES
FAMILIARES

19.OTROS No refiere
 CANCER No refiere
 DIABETES No refiere
 GLAUCOMA No refiere
 HIPERTENSION ARTERIAL OADRE
 PADRES 11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
 12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
 NO REFIERE No refiere
 OFTALMOLOGICOS No refiere
 REFRACTIVOS No refiere

PERSONALES

11.QUIRURGICOS No refiere
 14.ENFERMEDADES No refiere
 RESPIRATORIAS
 19.OTROS No refiere
 21.MEDICAMENTOS No refiere
 ALERGICOS No refiere
 ANTECEDENTES NEUROLOGICOS No refiere
 CANCER No refiere
 DIABETES No refiere
 ENFERMEDADES TIROIDEAS No refiere
 ESTADO DE SALUD ACTUAL MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA
 01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
 PROBLEMAS EN COLUMNA 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
 SANO 12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
 SANO SEGÚN REFIERE 11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
 SANO SEGÚN REFIRE 05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
 GENETICOS No refiere
 HIPERTENSION ARTERIAL No refiere
 OFTALMOLOGICOS 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA
 12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
 PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA 21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
 RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO 11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
 RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
 TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑO Y MEDIO



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 27/04/2017 05:40:49 PM Fecha salida de atención: 27/04/2017 05:40:49 PM

05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

PERINATALES No refiere
REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA
NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 1274938
Fecha orden: Jueves 27 de Abril de 2017
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: H409 GLAUCOMA; NO ESPECIFICADO
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89020243: CONSULTA OFTALMOLOGIA GLAUCOMA
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL ADICIONAL MAÑANA 2:00 PM DR SPINEL

DIAGNOSTICOS

Principal: H409 GLAUCOMA; NO ESPECIFICADO
Finalidad de la consulta: DETECCION DE ALTERACIONES DE AGUDEZA VISUAL
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Javier Eduardo Spinel P.
Oftalmólogo-Glaucomatólogo
U. Nat. - P.U.J. - U.N.O.
R.M. 1715822/2004 C.C. 79945858



QR de Validación

Profesional: SPINEL PEÑUELA JAVIER EDUARDO
CC: 79945858
Registro profesional: 79945858



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	11/03/2017 09:50:42 AM	Fecha salida de atención:	11/03/2017 09:50:42 AM
Edad:	31 A, 4 M, 25 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE ASISTE A CONSULTA EN COMPAÑIA DEL PRIMO HENRY SOTELO REFIERE DOLOR Y SENSACION DE CUERPO EXTRAÑA MARACDA OI DE 4 DIAS DE EVOLUCION , ASISTE A CONSULTA SINLENTE DE CONTACTO TERAPEUTICO

TIPO DE EXAMEN:	PRIORITARIA
OCUPACION HABITUAL:	HOGAR
USO DE LENTES:	NO USA LENTES
ULTIMO RX:	12 días

AGUDEZA VISUAL LEJOS

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	CD *5.00Mts (CUENTADEDOS)	PPL (PROYECCIÓN PERCEPCIÓN LUMINOSA)
	Examen tomado con LETRAS	

AGUDEZA VISUAL CERCA

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	NO TITULO	NO TITULO
	Examen tomado con LETRAS	

EXAMEN EXTERNO

PUPILA	OD. POLICORIA OOI: DISCORIA, SIN REACCION
PARPADOS	AO SANOS Y SIN ALTERACIONES
P.LAGRIMAL	AO PERMEABLES
CONJUNTIVA	OD HIPEREMIA GRADO I OI HIPEREMIA GRADO I GENERALIZADA
CORNEA	OD: LEUCOMA ENDOTELIAL CENTRAL OI SE OBSERVA BULLA CENTRAL Y PARACENTRAL 7 MM DD, TRANSPLANTE DE CORNEA NEOVASCULARIZADO , DESEPITELIZACION INFERIOR + ABRACION CENTRAL DE 5 MMDD CON COLGAJO DE EPITELIO
CRISTALINO	AO TRANSPARENTE
C.ANTERIOR	AO GRADO III
IRIS	AO CAFE
OFTALMOSCOPIA	
Ojo Derecho	DIFICL VALORACION MEDIOS OPACOS
Ojo Izquierdo	DIFICL VALORACION MEDIOS OPACOS

COVER TEST

	Sin Corrección		Con Corrección	
	Horizontal	Vertical	Horizontal	Vertical
Lejos	ORTHO=ORTOFORIA			
Cerca	EXO=EXOFORIA			

KERATOMETRIA

OJO	Horizontal	Vertical	Eje	Miras
Derecho	No Aplica			
Izquierdo	No Aplica			

RETINOSCOPIA ESTATICA

OJO	Esfera	Cilindro	Eje	Sombras
Derecho	SIN DATO			
Izquierdo	SIN DATO			

SUBJETIVO

	Esfera	Cilindro	Eje	AWL	AVP	AVPH	ADICIÓN	DNP
Ojo Derecho	SIN DATO							
Ojo Izquierdo	SIN DATO							



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 11/03/2017 09:50:42 AM Fecha salida de atención: 11/03/2017 09:50:42 AM

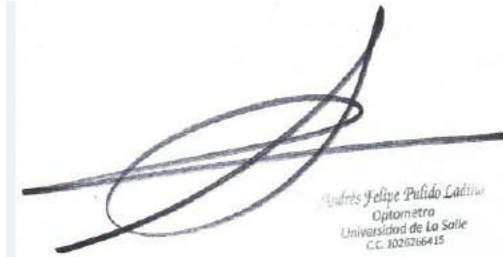
(PIO) PRESIÓN INTRAOCULAR:
Ojo Derecho: MEDIA Tonometría manual(Digital)
Ojo Izquierdo: MEDIA Tonometría manual(Digital)
Hora:: 09:52 AM

DIAGNOSTICOS

DX PATOLOGICO:
Oí dx PPAL: H183 ABRASION CORNEAL
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

CONDUCTA: 1. EXPLICAR HALLAZGOS
2. CONTINUAR CON HUMYLUB PF 1 GOTTA EN OI CADA 2 H HASTA PROXIMO CONTROL // OCLUIR OI DURANTE 2 DIAS // CONTROL POR PRIORITARIA PROXIMOMIERCOLES 15 DE MARZO SEDE GALERIAS PARA REDACTACION DE LENTE DE CONTACTO TERAPEUTICO
3. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS O PRIORITARIA

OBSERVACIONES: EN EL CONTROL DEL 20 DE FEBRERO DEL 2017 LA AGUDEZA VISUAL QUEDO MAL REPORTADA SE VULVE A VERIFICAR EN EL CONTROL ACTUAL , NO SE TOMA PIO PACIENTE CON FOTOFOBIA MARCADA



Andrés Felipe Pulido Ladino
Diplomado
Universidad de La Salle
C.C. 1026266415

Profesional: PULIDO LADINO ANDRES FELIPE
CC: 1026266415
Registro profesional: 1026266415





Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	28/02/2017 03:55:09 PM	Fecha salida de atención:	28/02/2017 03:55:09 PM
Edad:	31 A, 4 M, 11 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : ASISTE A CONTROL PARA VALORACION POR DX 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRAGIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . EL DIA DE AYER LE DEJARON LENTE DE CONTACTO TERAPEUTICA CON MEJORIA LEVE DE LOS SINTOMAS APLICA GOTAS: XEGREX CADA 8 HORAS EN OJO DERECHO , FLUMETOL NF 4 VECES AL DIA EN OJO IZQUIERDO

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA:

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 28/02/2017 03:55:09 PM Fecha salida de atención: 28/02/2017 03:55:09 PM

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRAGIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO .

CONDUCTA: EXPLICO HALLAZGOS, RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS. CONTINUAR MEDICACION INDICADA , SE AÑADE ATROPINA EN OJO IZQUIERDO CADA DOMINGO Y SE DA FORMULA DE BETAMETASONA FOSFATO 3MG + BETAMETASONA ACETATO 3 MG AMPOLLA POR 1 CC. APLICAR UNA AMPOLLA INTRAMUSCULAR EL DIA DE HOY .DOSIS UNICA

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: JENNYFFER

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 28/02/2017 03:55:09 PM Fecha salida de atención: 28/02/2017 03:55:09 PM

REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Medicamento:: ATROPINA SULFATO SOLUCION OFTALMICA 10 MG / ML (1%)
Posología: APLICAR UNA GOTTA EN OJO IZQUIERDO SOLO EL DIA DOMINGO HASTA CONTROL
Medicamento:: BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO SUSPENS
Posología: BETAMETASONA FOSFATO 3MG + BETAMETASONA ACETATO 3 MG AMPOLLA POR 1 CC. APLICAR UNA AMPOLLA INTRAMUSCULAR EL DIA DE HOY .DOSIS UNICA

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 1234212
Fecha orden: Martes 28 de Febrero de 2017
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 890202: CONSULTA OFTALMOLOGIA (305)
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL EN +/- UNO A DOS MESES

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Relacionados: M350 SINDROME SECO [SJÖGREN]
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913





Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	27/02/2017 10:50:45 AM	Fecha salida de atención:	27/02/2017 10:50:45 AM
Edad:	31 A, 4 M, 10 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : VIENE A CONTROL ADICIONAL CON DX 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRAGIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO .
REFIERE QUE NO HA PODIDO COMPRAR LAS GOTAS
APLICA XEGREX 2 V/ DIA. FLUYOROMETALONA 2 V/ DIA. HUMYLUB PF CADA 2 HORAS OI .

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OI: EPITELIO DE LA CORNEA CENTRAL ESTA SUELTO.

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 27/02/2017 10:50:45 AM Fecha salida de atención: 27/02/2017 10:50:45 AM

ORBITA:
 GLOBO OCULAR:
 POSICION EN ORBITA:
 MOVILIDAD EN ORBITA:
 TONOMETRIA:
 FONDO DE OJO:
 DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRAGIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO .
 CONDUCTA: 1. SE COLOCA LC TERAPEUTICO. 2. CONTINUAR IGUAL MEDICACION. 3. VALORACION DR GOMEZ INMEDIATO
 OBSERVACIONES - EXAMENES.:
 CODIGO AUXILIAR: RUTH CONTRERAS

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES	No refiere	
RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS	No refiere	
ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	SANO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO SEGÚN REFIERE	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 27/02/2017 10:50:45 AM Fecha salida de atención: 27/02/2017 10:50:45 AM

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 1232740
Fecha orden: Lunes 27 de Febrero de 2017
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89020242: OFTALMOLOGIA CORNEA
-Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
-Prioridad: INMEDIATA
-Justificación Pri.: DR TITO GOMEZ

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Profesional: SANCHEZ ALVAREZ JUAN MANUEL
CC: 79445099
Registro profesional: 79445099



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	21/02/2017 04:30:54 PM	Fecha salida de atención:	21/02/2017 04:30:54 PM
Edad:	31 A, 4 M, 4 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : ASISTE A CONTROL CON IDX DE 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRAGIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.
APLICA SYSTANE CADA 2 H , FLUMETOL 3 VECES AL DIA , HIPERVISCO 3 VECES AL DIA , XEGREX 2 VECES AL DIA
REFIERE ARDOR OCULAR+ FOTOFOBIA AO DE +/-6 MESES DE EVOLUCION.
REFIERE QUE SE LE PERDIO LA FORMULA DE XEGREX

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL: INDEPENDIENTE

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OD: MICROCORNEA LEUCOMA ADHERENTE CENTRAL OI: LENTICULO LEVEMENTE OPACO CON NEOVASOS DESCENTRADO INFERIOR ,
TINCION INFERIOR

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR: AO: REACTIVA

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: OI: PSEUDOPHAQUIA

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	21/02/2017 04:30:54 PM	Fecha salida de atención:	21/02/2017 04:30:54 PM

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRAGIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO .

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS, RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS. 2. CONTINUAR APLICANDO XEGREX 2 VECES AL DIA AO (TIENE ENTREGAS PENDIENTES). 3. HUMYLUB PF SOLUCION OFTALMICA APLICAR UNA GOTTA EN OJO IZQUIERDO CADA 2 HORAS . 4. FLUOROMETALONA APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO 2 VECES AL DIA HASTA TERMINAR FRASCOS. 5. SUSPENDER HIPERVISCO Y SYSTANE. 6. CONTROL ADICIONAL EL DIA LUNES 27 DE FEBRERO 2017 10:00 AM DR SANCHEZ

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: NATALIA GUZMAN

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS CANCER DIABETES GLAUCOMA HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere No refiere No refiere No refiere OADRE	
	PADRES	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE OFALMOLOGICOS REFRACTIVOS	No refiere No refiere No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS 14.ENFERMEDADES RESPIRATORIAS 19.OTROS 21.MEDICAMENTOS ALERGICOS ANTECEDENTES NEUROLOGICOS CANCER DIABETES ENFERMEDADES TIROIDEAS ESTADO DE SALUD ACTUAL	No refiere No refiere No refiere No refiere No refiere No refiere No refiere No refiere No refiere MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS HIPERTENSION ARTERIAL OFALMOLOGICOS	No refiere No refiere 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 21/02/2017 04:30:54 PM Fecha salida de atención: 21/02/2017 04:30:54 PM

05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

PERINATALES No refiere
REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: CO01
Medicamento:: FLUOROMETALONA SOLUCION OFTALMICA 0,1%
Posología: APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO 2 VECES AL DIA HASTA TERMINAR FRASCOS

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: CO01
Medicamento:: HUMYLUB PF SOLUCION OFTALMICA APLICAR UNA GOTTA EN OJO IZQUIERDO CADA 2 HORAS **MEDICAMENTO NO POS**
Posología:

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 1228818
Fecha orden: Martes 21 de Febrero de 2017
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico:
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89020242: OFTALMOLOGIA CORNEA
-Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL ADICIONAL EL DIA LUNES 27 DE FEBRERO 2017 10:00 AM

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO
Fecha de atención: 21/02/2017 04:30:54 PM

Documento: CC 1030524368
Fecha salida de atención: 21/02/2017 04:30:54 PM



Profesional: SANCHEZ ALVAREZ JUAN MANUEL
CC: 79445099
Registro profesional: 79445099



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	20/01/2017 11:51:58 AM	Fecha salida de atención:	20/01/2017 11:51:58 AM
Edad:	31 A, 3 M, 3 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

DOLOR OCULAR : PACIENTE ASISTE A COSULTA REFIERE DOLOR , ENRIOJECIMIENTO Y ARDOR MARACAD AO MAYOR OI DE 1 DIA DE EVOLUCION , REFIERE QUE NO SE APLICO ACICLOVIR UNGUENTO EN OI

TIPO DE EXAMEN: PRIORITARIA
OCUPACION HABITUAL: INDEPENDIENTE
USO DE LENTES: NO USA LENTES
ULTIMO RX: 1 mes

AGUDEZA VISUAL LEJOS

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	1.00 (20/20)	1.00 (20/20)
	Examen tomado con LETRAS	

AGUDEZA VISUAL CERCA

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	0.50 M a 40c	0.50 M a 40c
	Examen tomado con LETRAS	

EXAMEN EXTERNO

PUPILA	AO NORMOREACTIVA
PARPADOS	AO SANOS Y SIN ALTERACIONES
P.LAGRIMAL	AO ABIERTOS Y PERMEABLES
CONJUNTIVA	AO HIPEREMIA GRADO III
CORNEA	OD: LEUCOMA ENDOTELIAL CENTRAL OI SE OBSERVA BULLA CENTRAL Y PARACENTRAL 7 MM DD, TRANSPLANTE DE CORNEA NEOVASCULARIZADO , DESEPITELIZACION INFERIOR
CRISTALINO	OD. AFAQUIA
C.ANTERIOR	AO GRADO
IRIS	AO CAFE
OFTALMOSCOPIA	
Ojo Derecho	MEDIOS TRANSPARENTES, PAPILA BORDES DEFINIDOS, RELACION ARTERIA VENA NORMAL, MACULA SANA,EXCAVACION PAPILAR
Ojo Izquierdo	MEDIOS TRANSPARENTES, PAPILA BORDES DEFINIDOS, RELACION ARTERIA VENA NORMAL, MACULA SANA,EXCAVACION PAPILAR

COVER TEST

	Sin Corrección		Con Corrección	
	Horizontal	Vertical	Horizontal	Vertical
Lejos	ORTHO=ORTOFORIA			
Cerca	EXO=EXOFORIA			

KERATOMETRIA

OJO	Horizontal	Vertical	Eje	Miras
Derecho	No Aplica			
Izquierdo	No Aplica			

RETINOSCOPIA ESTATICA

OJO	Esfera	Cilindro	Eje	Sombras
Derecho	SIN DATO			
Izquierdo	SIN DATO			

SUBJETIVO

	Esfera	Cilindro	Eje	AWL	AWP	AVPH	ADICIÓN	DNP
Ojo Derecho	SIN DATO							
Ojo Izquierdo	SIN DATO							



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 20/01/2017 11:51:58 AM Fecha salida de atención: 20/01/2017 11:51:58 AM

(PIO) PRESIÓN INTRAOCULAR:
Ojo Derecho: MEDIA Tonometria manual(Digital)
Ojo Izquierdo: MEDIA Tonometria manual(Digital)
Hora:: 11:54 AM

DIAGNOSTICOS

DX PATOLOGICO:
Oí dx PPAL: H160 ULCERA DE LA CORNEA REACTIVA ?
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

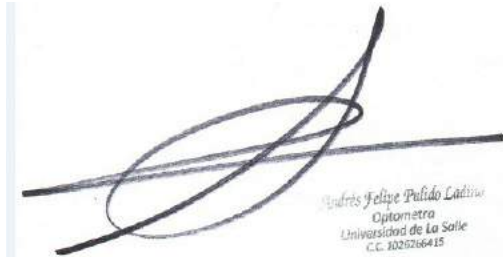
PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: H160 ULCERA DE LA CORNEA
Medicamento:: ACICLOVIR UNGÜENTO OFTALMICO 3%
Posología: APLICAR EN OJO IZQUIERDO 5 VECES AL DIA POR 10 DIAS Y SUSPENDER

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: H160 ULCERA DE LA CORNEA
Medicamento:: SYSTANE.....APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO CADA 2 HORAS
Posología:

CONDUCTA:
1. EXPLICO HALLAZGOS
2. SE DA FORMULA DE: ACICLOVIR UNGÜENTO OFTALMICO 3% APLICAR EN OJO IZQUIERDO 5 VECES AL DIA POR 10 DIAS Y SUSPENDER ///
SYSTANE.....APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO CADA 2 HORAS HASTA PROXIMO CONTROL /// CONTROL PRIORITARIA EL 21/01/17
3. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS O PRIORITARIA



Andrés Felipe Pulido Ladino
Optometra
Universidad de La Salle
C.C. 1026266415

Profesional: PULIDO LADINO ANDRES FELIPE
CC: 1026266415
Registro profesional: 1026266415





Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	04/01/2017 11:08:45 AM	Fecha salida de atención:	04/01/2017 11:08:45 AM
Edad:	31 A, 2 M, 18 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTÁ	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNEA HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN	No refiere	
DISTANCIA DE TRABAJO	No refiere	
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL	No refiere	
OTROS	No refiere	
	MO USA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	NO ES USUARIO FRECUENTE	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL	No refiere
ARTISTICOS	No refiere
DEPORTIVOS	No refiere



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 04/01/2017 11:08:45 AM Fecha salida de atención: 04/01/2017 11:08:45 AM

DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

OJO DERECHO:
FECHA: 04/01/2017
OJO IZQUIERDO: PPL
OBSERVACIONES: SE REALIZA EXAMEN BAJO DILATACION OI.

DIAGNOSTICOS

Finalidad de la consulta:
Causa externa:


Dra. Milena Roman E
OPTOMETRA
Reg. 52.837.342 CTRPO 1695



QR de Validación

Profesional: ROMAN ESCOBAR ANA MILENA
CC: 52837342
Registro profesional: 52837342



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	26/12/2016 09:12:49 AM	Fecha salida de atención:	26/12/2016 09:12:49 AM
Edad:	31 A, 2 M, 9 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL DE GLAUCOMA : ASISTE A CONTROL CON IDX DE 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO)
4. GLAUCOMA AO
APLICA KRYTANTEK

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OD: LEUCOMA CENTRAL OI: OPACIDAD CENTRAL LESION DENDRITICA HACIA LAS 6 H DE 2X3 mm ASOCIADA A PRESENCIA DE NEOVASOS DILATADOS SUPERIORES

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR: AO: FORMADA

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR: AO: REDONDA

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: OI: PESUODFAQUIA LENTE INSITU

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS: AO: SANOS

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA: AO: REPOSADA

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 26/12/2016 09:12:49 AM Fecha salida de atención: 26/12/2016 09:12:49 AM

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA: 13..... OI: NO SE TOMA POR ULCERA CORNEAL DENDRITICA mmHg GOLDMANN 9:14 AM

FONDO DE OJO: SIN DILATAR Y CONLENTE DE 90°: OD: RETINA APLICADA EXC: 0.2, OI: OPACIDAD DE CORNEAL

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS, RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS. 2. CONTINUAR KRYTANTEK (DORZOLAMIDA 2% + TIMOLOL 0.5% + BRIMONIDINA 0.2%) CADA 12 HORAS EN AMBOS OJOS (SE LLENA FORMULARIO MIPRES POR 6 MESES). 3. ACICLOVIR TABLETA 200 MG TOMAR 2 TABLETAS CADA 4 HORAS, HASTA CONTROL. 4.ACICLOVIR UNGÜENTO OFTALMICO 3% APLICAR EN OJO IZQUIERDO CADA 4 HORAS HASTA EL CONTROL. 5. VALORACION PROXIMA POR CLINICA DE CORNEA.

OBSERVACIONES - EXAMENES.: Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 2016122613300004995
 SE COMENTA CASO CON DR ZAMBRANO QUIEN CONFIRMA DIAGNOSTICO
 EL GLAUCOMA ES UNA ENFERMEDAD CRONICA QUE REQUIERE DE TRATAMIENTO PERMANENTE PARA EVITAR LA PERDIDA PROGRESIVA E IRREVERSIBLE DE LA VISION QUE PUEDE LLEVAR A LA CEGUERA.

EL GLAUCOMA ES UNA ENFERMEDAD CRONICA QUE REQUIERE DE TRATAMIENTO PERMANENTE PARA EVITAR LA PERDIDA PROGRESIVA E IRREVERSIBLE DE LA VISION QUE PUEDE LLEVAR A LA CEGUERA.

CODIGO AUXILIAR: NATALIA GUZMAN

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 26/12/2016 09:12:49 AM Fecha salida de atención: 26/12/2016 09:12:49 AM

PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA 12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
 RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO 21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
 RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO 11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
 TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
 PERINATALES No refiere 05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
 REFRACTIVOS NO USA GAFAS 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere 12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
 DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
 EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
 OTROS No refiere MO USA 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
 NO ES USUARIO FRECUENTE

HABITOS

ALCOHOL No refiere 12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
 ARTISTICOS No refiere
 DEPORTIVOS No refiere
 DROGAS No refiere
 FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA
 LENGUA PROTACTIL No refiere
 MALA HIGIENE BUCAL No refiere
 OTROS No refiere
 RESPIRACION BUCAL No refiere
 TECNOLOGICOS No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Diagnóstico: H409 GLAUCOMA; NO ESPECIFICADO
 Medicamento:: ACICLOVIR TABLETA 200 MG
 Posología: TOMAR 2 TABLETAS CADA 4 HORAS, HASTA CONTROL
 Medicamento:: ACICLOVIR UNGÜENTO OFTALMICO 3%
 Posología: APLICAR EN OJO IZQUIERDO CADA 4 HORAS HASTA EL CONTROL

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 1190058
 Fecha orden: Lunes 26 de Diciembre de 2016
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: CONSULTAS
 Diagnóstico: H409 GLAUCOMA; NO ESPECIFICADO
 Especialidad: CONSULTAS
 Cant: 1 89020242: OFTALMOLOGIA CORNEA
 -Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
 -Prioridad: PROXIMA
 -Justificación Pri.: VALORACION CLINICA DE CORNEA

DIAGNOSTICOS

Principal: H409 GLAUCOMA; NO ESPECIFICADO
 Finalidad de la consulta: NO APLICA
 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO
Fecha de atención: 26/12/2016 09:12:49 AM

Documento: CC 1030524368
Fecha salida de atención: 26/12/2016 09:12:49 AM



Profesional: CAMARGO ARIAS ELIECER ANTONIO
CC: 79690570
Registro profesional: 79690570



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	10/12/2016 08:54:11 AM	Fecha salida de atención:	10/12/2016 08:54:11 AM
Edad:	31 A, 1 M, 24 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	.
Nombre:	.
Teléfono:	.

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

SENSACION DE CUERPO EXTRAÑO PACIENTE ASISTE A CONSULTA REFIOERE SENSACION DE CUEIPO EXTRAÑO EN OJO IZQUIERDO CON 3 DIAS DE EVOLUCION, APLICA KRYTAN :
 TEK Y SOLUCION SALINA HIPERTONICA, REFIERE QUE NO SE HA PODIDO APLICAR LATANOPROST Y FLUMEX

TIPO DE EXAMEN:	PRIORITARIA
OCUPACION HABITUAL:	INDEPENDIENTE
USO DE LENTES:	LENTE PERMANENTES
ULTIMO RX:	2 meses

AGUDEZA VISUAL LEJOS

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	CD #0.50Mts (CUENTADEDOS)	PPL (PROYECCIÓN PERCEPCIÓN LUMINOSA)
	Examen tomado con LETRAS	

AGUDEZA VISUAL CERCA

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	NO TITULO	NO TITULO
	Examen tomado con LETRAS	

OJO DOMINANTE:	Derecho
MANO DOMINANTE:	Derecha
EXAMEN EXTERNO	
PUPILA	OD. POLICORIA 00I: DISCORIA, SIN REACCION
PARPADOS	AO: SANOS Y SIN ALTERACION
P.LAGRIMAL	AO: ABIERTOS Y PERMEABLES
CONJUNTIVA	AO: HIPEREMIA GRADO I GENERALIZADA
CORNEA	OD: LEUCOMA ENDOTELIAL CENTRAL OI. TRANSPLANTE DE CORNEA OPACO, PUNTEADO CENTRAL
CRISTALINO	OD. AFAQUIA OI: LIO INSITU
C.ANTERIOR	GRADO III
IRIS	AO: CAFE
OFTALMOSCOPIA	
Ojo Derecho	DIFICIL VALORACION
Ojo Izquierdo	DIFICIL VALORACION

COVER TEST

	Sin Corrección		Con Corrección	
	Horizontal	Vertical	Horizontal	Vertical
Lejos	ORTHO=ORTOFORIA			
Cerca	EXO=EXOFORIA			

PUNTO PROX. DE CONVERGENCIA:	5 Cms
DISTANCIA PUPILAR:	30/31

KERATOMETRIA

OJO	Horizontal	Vertical	Eje	Miras
Derecho	No Aplica			
Izquierdo	No Aplica			

RETINOSCOPIA ESTATICA

OJO	Esfera	Cilindro	Eje	Sombras
Derecho	SIN DATO			
Izquierdo	SIN DATO			



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 10/12/2016 08:54:11 AM Fecha salida de atención: 10/12/2016 08:54:11 AM

SUBJETIVO								
	Esfera	Cilindro	Eje	AWL	AWP	AVPH	ADICIÓN	DNP
Ojo Derecho	SIN DATO							
Ojo Izquierdo	SIN DATO							

(PIO) PRESIÓN INTRAOCULAR:
Ojo Derecho: MEDIA Tonometría manual(Digital)
Ojo Izquierdo: MEDIA Tonometría manual(Digital)
Hora:: 08:59 AM

DIAGNOSTICOS

DX PATOLOGICO:
Oí dx PPAL: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
AO: H408 OTROS GLAUCOMAS
OI: H183 ABRASION CORNEAL
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Medicamento:: FLUOROMETALONA SOLUCION OFTALMICA 0,1%
Posología: APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO UNA VEZ AL DIA HASTA PROXIMO CONTROL

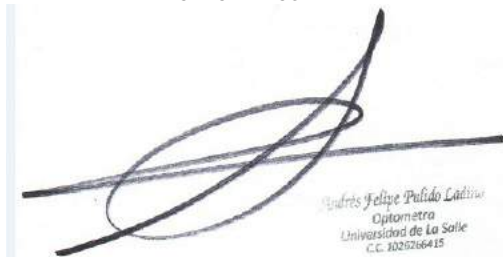
PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Medicamento:: LABSOFT..... SOLUCION OFTALMICA APLICAR UNA GOTTA EN AMBOS OJOS 4 VECES AL DIA USO CONTINUO ** NO POS **
Posología:

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 1181012
Fecha orden: Sabado 10 de Diciembre de 2016
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89030235:
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL ABIERTO

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS 2. CONTROL ABIERTO PARA REFORMULACION MEDICAMENTOS DE GLAUCOMA 3. SE RENUEVA FORMULA DE FLUOROMETALONA 0.1%, APLICAR UNA GOTTA EN OI UNA VEZ AL DIA HASTA PROXIMO CONTROL, LABSOFT APLICAR UNA GOTTA EN AO 4 VECES AL DIA, USO CONTINUO 4. SE RECOMIENDA ASISTIR A EXAMEN PENDIENTE PARA CLINICA DE CORNEA



Andrés Felipe Pulido Ladino
Optometra
Universidad de La Salle
C.C. 1026266415

Profesional: PULIDO LADINO ANDRES FELIPE
CC: 1026266415
Registro profesional: 1026266415



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	18/10/2016 08:09:08 AM	Fecha salida de atención:	18/10/2016 08:09:08 AM
Edad:	31 A, 0 M, 1 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE ASISTE A CONTROL POR DX DE 1. DESPRENDIMIENTO DE VITREO POSTERIOR CON TRACCION RETININAN EN OJO DERECHO 2. TRASPLANTE DE CORNEA DE OI 3. OJO UNICO FUNCIONAL DERECHO . EN TTO CON KRYTANTEK C/12H AO Y LATANOPROST C/12H AO. ANTECEDENTE DE TRAUMA EN EL OJO IZQUIERDO EL 19 DE JUNIO DE 2016 CUANDO SE GOLPEO CON UNA REJA EN EL OI

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD: SCVL:MOVIMIENTO DE MANOS A 20cms

AGUDEZA VISUAL OI: SCVL:NO HAY NIN GUNA MEJORIA DE LA VISION NI CON NEGATIVO, POSITIVO NI CON PH.

CORNEA:

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 18/10/2016 08:09:08 AM Fecha salida de atención: 18/10/2016 08:09:08 AM

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRAGIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO

CONDUCTA: SEGUIR CON KRYTANTEK C/12H AO Y LATANOPROST EN LA NOCHE AO. (TIENE ENTREGAS PENDIENTES) DEJO FLUMEX 1V/DIA OI, SOLUCION SALINA HIPERTONICA AL 5% OI 3V/DIA . EXPLICO HALLAZGOS, RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS. SS: RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES OI. INTERFEROMETRIA OI. CONTROL CON RESULTADOS CLINICA DE CORNEA

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: CLAUDIA CB

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	
	PADRES	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES	No refiere	
RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS	No refiere	
ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 18/10/2016 08:09:08 AM Fecha salida de atención: 18/10/2016 08:09:08 AM

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN
DISTANCIA DE TRABAJO
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL
OTROS

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL
ARTISTICOS
DEPORTIVOS
DROGAS
FUMADOR

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL
MALA HIGIENE BUCAL
OTROS
RESPIRACION BUCAL
TECNOLOGICOS

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: H409 GLAUCOMA; NO ESPECIFICADO
Medicamento::
Posología: SOLUCION SALINA HIPERTONICA AL 5% APLICAR 1 GOTTA EN EL OJO IZQUIERDO 3 VECES AL DIA HASTA NUEVA ORDEN ..MEDICAMENTO NO CUBIERTO POR EL POS.

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: H409 GLAUCOMA; NO ESPECIFICADO
Medicamento:: FLUOROMETALONA SOLUCION OFTALMICA 0,1%
Posología: APLICAR UNA GOTTA EN OJO IZQUIERDO 1 VEZ AL DIA HASTA TERMINAR LOS FRASCOS

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 1146992
Fecha orden: Martes 18 de Octubre de 2016
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS
Diagnóstico: H409 GLAUCOMA; NO ESPECIFICADO
Especialidad: EXAMENES VISUALES
Cant: 1 950610: RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES
-Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
-Prioridad: PROXIMA
-Justificación Pri.: ESTUDIO
Orden No:: 1146994
Fecha orden: Martes 18 de Octubre de 2016
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: H409 GLAUCOMA; NO ESPECIFICADO
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89020242: OFTALMOLOGIA CORNEA
-Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
-Prioridad: PROXIMA
-Justificación Pri.: CONTROL CON RESULTADOS CLINICA DE CORNEA
Orden No:: 1147007
Fecha orden: Martes 18 de Octubre de 2016
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS
Diagnóstico: H409 GLAUCOMA; NO ESPECIFICADO
Especialidad: EXAMENES VISUALES
Cant: 1 950310: INTERFEROMETRIA UN OJO
-Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
-Prioridad: PROXIMA
-Justificación Pri.: ESTUDIO

DIAGNOSTICOS

Principal: H409 GLAUCOMA; NO ESPECIFICADO
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO
Fecha de atención: 18/10/2016 08:09:08 AM

Documento: CC 1030524368
Fecha salida de atención: 18/10/2016 08:09:08 AM

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	12/10/2016 04:11:24 PM	Fecha salida de atención:	12/10/2016 04:11:24 PM
Edad:	30 A, 11 M, 26 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL DE GLAUCOMA : PACIENTE CON 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO. VS HTO OD EN TTO CON KRYTANTEK CADA 12 HORAS EN AO Y LATANOPROST EN LAS NOCHES AO. ASISTE ADICIONAL CON RESULTADOS DE UBM: OD: CORNEA CENTRAL ENGROSADA, IRREGULARIDADES DE LA CARA ENDOTELIAL, ANGULO CAMERULAR GRADO II, ALTERACION DE LA MORFOLOGIA, SINEQUIAS ANTERIORESM N SE IDENTIFICA CAPSULA POSTERIOR DE CRISTALINO. OI: CORNEA CENTRAL ENGROSADA, ANGULO CAMERULAR GRADO II, SINEQUIAS ANTERIORES Y SUPERIORES, LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR.

OFTALMOLOGIA

Ocupacion Habitual:

Agudeza Visual OD:

Agudeza Visual OI:

Cornea: OD: LEUCOMA CENTRAL . OI: BOTON ESCLERAL CON EDEMA.

Espesor Corneal:

Sensibilidad:

Camara Anterior:

Humor Acuoso:

Angulo Camerular:

Iris Color:

Reflejos:

Tamaño Pupilar:

Reborde Pupilar:

Estroma:

Irídonesis:

Crísalino:

Abertura Palpebral:

Parpados:

Tono Orbicular:

Conjuntiva:

Esclera:

Schirmer:

Vías Lagrimales:



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	12/10/2016 04:11:24 PM	Fecha salida de atención:	12/10/2016 04:11:24 PM

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA: 14.....20 mmHg GOLDMANN 4+17 PM

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS. 2. CONTINUAR: KRYTANTEK CADA 12 HORAS EN AO Y LATANOPROST EN LAS NOCHES AO. (TIENE ENTREGAS) 3. SS CONTROL PROPRITARIO CLINICA DE CORNEA. DR GOMEZ. 4. CONTROL ADICIONAL. MIERCOLES 26 OCTUBRE +/- 4 PM 5. SIGNOS DE ALARMA.

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: CATERIN JIMENEZ

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑO Y MEDIO	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 12/10/2016 04:11:24 PM Fecha salida de atención: 12/10/2016 04:11:24 PM

05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

PERINATALES No refiere
 REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
 DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
 EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
 OTROS No refiere
 MO USA
 NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
 ARTISTICOS No refiere
 DEPORTIVOS No refiere
 DROGAS No refiere
 FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
 MALA HIGIENE BUCAL No refiere
 OTROS No refiere
 RESPIRACION BUCAL No refiere
 TECNOLOGICOS No refiere

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 1144703
 Fecha orden: Miercoles 12 de Octubre de 2016
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: CONSULTAS
 Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Especialidad: CONSULTAS
 Cant: 1 89020242: OFTALMOLOGIA CORNEA
 -Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
 -Prioridad: PROXIMA
 -Justificación Pri.: SS CONTROL PROPRITARIO CLINICA DE CORNEA. DR GOMEZ.
 Orden No:: 1144704
 Fecha orden: Miercoles 12 de Octubre de 2016
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: CONSULTAS
 Diagnóstico: H408 OTROS GLAUCOMAS
 Especialidad: CONSULTAS
 Cant: 1 89020243: OFTALMOLOGIA GLAUCOMA
 -Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
 -Prioridad: PROXIMA
 -Justificación Pri.: CONTROL ADICIONAL. MIERCOLES 26 OCTUBRE +/- 4 PM

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Relacionados: H408 OTROS GLAUCOMAS
 Finalidad de la consulta: NO APLICA
 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

OFTALMOSCOPIA

Ojo Izquierdo



QR de Validación

Profesional: CAMARGO ARIAS ELIECER ANTONIO
CC: 79690570
Registro profesional: 79690570



IMEVI SAS
 AV SUBA # 115 27 BOGOTA Tel.:7462749 EXT 312 Nit.:830027558-6
 OFTALMOLOGIA



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	28/09/2016 04:30:34 PM	Fecha salida de atención:	28/09/2016 04:30:34 PM
Edad:	30 A, 11 M, 11 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL DE GLAUCOMA : PACIENTE CON DX DE 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO. ASISTE A CONSULTA REMTIDO POR EL DR. ARANGO REFIERE ESTAR EN TTO CON LATANAPROTS PERO LO SUSPENDIO HACE 20 DIAS POR QUE SE LE TERMINO CON RESULTADO DE : ECOGRAFIA OD: HEMORRAGIA VITREA Y PAPILA EXCAVADA

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OD: LEUCOMA CNETRAL OI: KERATOPLASTIA ,

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR: NO ES POSIBLE VISUALIZAR APARENTE ANGULO ABIERTO AO

IRIS COLOR: OD: SINEQUIA ANTERIOR DE IRIS

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	28/09/2016 04:30:34 PM	Fecha salida de atención:	28/09/2016 04:30:34 PM

CRISTALINO: OI: PSUEDOFAQUA

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA: 26.....14 mmHg GOLDMAN

FONDO DE OJO: SIN DILATAR OD: DISCO INCLINADO EXC 0.6, PALIDEZ COROIDOSIS MIOPICA OI: NO ES POSIBLE EVALUAR FONDO POR OPACIDAD DE CORNEA , PALIDEZ DE DISCO

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO. VS HTO OD

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS. 2. SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS 3. FORMULO LATANOPROST EN AO EN LAS NOCHE SPOR 6 MESES 4. SE INICIA Y SE LLENA FORMATO CTC PARA KRYTANTEK CADA 12 HORAS EN OD POR 3 MESES 4. SS PAQUIMETRUJA AO 5. SS CONTROL ADICONAL PARA EL DIA 12 DE OCTUBRE 2016 DR. CAMARGO 6. SS CONTROL OFT GENERAL EN UN MES 7. SS CONTROL EN 2 MESES POR GLAUCOMA

OBSERVACIONES - EXAMENES.: KRYTANTEK EN OD CADA 12 HORAS
 SE RECUERDA AL COMITE TECNICO CIENTIFICO QUE EL GLAUCOMA ES UNA ENFERMEDAD CRONICA QUE REQUIERE DE TRATAMIENTO PERMANENTE PARA EVITAR LA PERDIDA PROGRESIVA E IRREVERSIBLE DE LA VISION QUE PUEDE LLEVAR A LA CEGUERA.

CODIGO AUXILIAR: SANDRA V

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere
CANCER	No refiere
DIABETES	No refiere
GLAUCOMA	No refiere
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE
	PADRES
NO REFIERE OFTALMOLOGICOS REFRACTIVOS	No refiere No refiere No refiere

11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere
14.ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere
19.OTROS	No refiere
21.MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere
CANCER	No refiere
DIABETES	No refiere
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 28/09/2016 04:30:34 PM Fecha salida de atención: 28/09/2016 04:30:34 PM

ESTADO DE SALUD ACTUAL MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA
01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
PROBLEMAS EN COLUMNA
10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
SANO
12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
SANO SEGÚN REFIERE
11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
SANO SEGÚN REFIRE
05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

GENETICOS No refiere
HIPERTENSION ARTERIAL No refiere
OFTALMOLOGICOS 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA
HERPETICA OI.RESUELTA
12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA
21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
RANSPLANTE DE CORNEA HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO
11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO
10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑO Y MEDIO
05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

PERINATALES No refiere
REFRACTIVOS NO USA GAFAS
10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA
12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO ES USUARIO FRECUENTE
10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA
12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: H408 OTROS GLAUCOMAS
Medicamento:: LATANOPROST 0,005% SOLUCION OFTALMICA
Posología: . APLICAR UNA GOTTA EN AMBOS OJOS EN LAS NOCHES (9.00 PM) PERMANENTE. DAR 1 FRASCO POR MES POR 6 MESES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: H408 OTROS GLAUCOMAS
Medicamento:: DORZOLAMIDA 2% + MALEATO DE TIMOLOL 0.5% + TARTRATO DE BRIMONIDINA 0.2% SOLUCIÓN OFTÁLMICA
Posología: APLICAR 1 GOTTA EN OJO DERECHO CADA 12 HORAS PERMANENTE, FAVOR ENTREGAR 1 FRASCOS POR MES POR 3 MESES

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 1134684
Fecha orden: Miercoles 28 de Septiembre de 2016
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS
Diagnóstico: H408 OTROS GLAUCOMAS
Especialidad: EXAMENES VISUALES
Cant: 1 95130103: ECOGRAFIA ULTRABIOMICROSCOPIA (UBM)
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: MEDIA
-Justificación Pri.: 1. UBM AO
Orden No.: 1134687



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	28/09/2016 04:30:34 PM	Fecha salida de atención:	28/09/2016 04:30:34 PM
Fecha orden:	Miercoles 28 de Septiembre de 2016		
Origen:	ENFERMEDAD GENERAL		
Tipo de Servicio:	EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS		
Diagnóstico:	H408 OTROS GLAUCOMAS		
Especialidad:	EXAMENES VISUALES		
Cant: 1 95250001:	PAQUIMETRIA AO		
-Parte del Cuerpo:	AMBOS OJOS		
-Prioridad:	MEDIA		
-Justificación Pri.:	1. PAQUIMETRIA AO		
Orden No.:	1134688		
Fecha orden:	Miercoles 28 de Septiembre de 2016		
Origen:	ENFERMEDAD GENERAL		
Tipo de Servicio:	CONSULTAS		
Diagnóstico:	H408 OTROS GLAUCOMAS		
Especialidad:	CONSULTAS		
Cant: 1 89020243:	OFTALMOLOGIA GLAUCOMA		
-Parte del Cuerpo:	AMBOS OJOS		
-Prioridad:	MEDIA		
-Justificación Pri.:	1. CONTROL ADICIONAL PARA EL DIA MIERCOLES 12 DE OCTUBRE +/- 03 : 00 PM DR.CAMARGO		
Orden No.:	1134689		
Fecha orden:	Miercoles 28 de Septiembre de 2016		
Origen:	ENFERMEDAD GENERAL		
Tipo de Servicio:	CONSULTAS		
Diagnóstico:	H408 OTROS GLAUCOMAS		
Especialidad:	CONSULTAS		
Cant: 1 890202:	CONSULTA OFTALMOLOGIA (305)		
-Parte del Cuerpo:	AMBOS OJOS		
-Prioridad:	MEDIA		
-Justificación Pri.:	1. CONTROL EN 1 MES		
Orden No.:	1134690		
Fecha orden:	Miercoles 28 de Septiembre de 2016		
Origen:	ENFERMEDAD GENERAL		
Tipo de Servicio:	CONSULTAS		
Diagnóstico:	H408 OTROS GLAUCOMAS		
Especialidad:	CONSULTAS		
Cant: 1 89020243:	OFTALMOLOGIA GLAUCOMA		
-Parte del Cuerpo:	AMBOS OJOS		
-Prioridad:	MEDIA		
-Justificación Pri.:	1. CONTROL EN 2 MESES		

DIAGNOSTICOS

Principal:	H408 OTROS GLAUCOMAS
Finalidad de la consulta:	NO APLICA
Causa externa:	ENFERMEDAD GENERAL



Profesional:	CAMARGO ARIAS ELIECER ANTONIO
CC:	79690570
Registro profesional:	79690570



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	13/07/2016 08:06:20 AM	Fecha salida de atención:	13/07/2016 08:06:20 AM
Edad:	30 A, 8 M, 27 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	4536835
Nombre:	
Teléfono:	3142950186

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

VALORACION DEL FONDO DE OJO PACIENTE ENVIADO POR EL DR BOTERO PARA VALORACION Y CONCEPTO. ASISTE DILATADO AO.
ANTECEDENTE DE 1. DESPRENDIMIENTO DE VITREO POSTERIOR CON TRACCION RETININAN EN OJO DERECHO 2. TRASPLANTE DE CORNEA DE OI 3. OJO UNICO FUNCIONAL DERECHO 4. HEMORRAGIA VITREA OD 5. SINDROME DE REIGER 6. DESPRENDIMIENTO DE RETINA NASAL PLANO (POR ECOGRAFIA)
APLICA: KRYTANTEK CADA 12 HORAS EN OD, NO SE LAS AP'LICO HOY, PREDNISOLONA 1% EN OD, FLUOROMETALONA EN OI

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OD: CENTRAL OPACA CON VASCULARIZACION. OI: BOTON DE QUERATOPLASTIA INTEGRADO QUERATITIS PUNTEADA SUPERFICIAL, OPACA. EDEMA EPITELIAL MICROQUISTICO.

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR: FORMADA

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR: OD: DISCORIA. SINEQUIAS ANTERIORES. CORECTOPIA Y POLICORIA. OI.LEVE DISCORIA.

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: OD. AFAQUIA OI: LENTE EN CAMARA POSTERIOR

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	13/07/2016 08:06:20 AM	Fecha salida de atención:	13/07/2016 08:06:20 AM

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA: 30.....16 mmHg GOLDMANN 8+12 AM

FONDO DE OJO: BAJO MDIRIASIS. OD: MEDIOS OPACOS, PAPILA OVALADA INCLINADA, CRECIENTE ESCLERAL, MACULA CON COROIDOSIS, EN PERIFERIA MEDIA SE VEN CAMBIOS FIBROSOS, ACUMULO DE PIGMENTO, RETINA ADHERIDA, NO SE VEN DETALLES DE PERIFERIA EXTREMA. OI: MEDIOS OPACOS, SILUETA DE PAPILA, NO SE VEN MAS DETALLES.

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO.

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS. 2. SS REPETIR ECOGRAFIA OJO DERECHO (UNICAMENTE EN EL CTO-DRA DIVA) 3. DEJO LATANOPROST EN LAS NOCHES OJO DERECHO. 4. SS VALORACION CLINICA DE GLAUCOMA Y CLINICA DE CORNEA 5. CONTROL CON RESULTADOS. DR ARANGO VER DILATADO. 6. SIGNOS DE ALARMA

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: CATERIN JIMENEZ

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES	No refiere	
RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS	No refiere	
ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 13/07/2016 08:06:20 AM Fecha salida de atención: 13/07/2016 08:06:20 AM

RANSPLANTE DE CORNEA HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO 21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
 RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO 11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
 TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑOS Y MEDIO 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
 PERINATALES No refiere 05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
 REFRACTIVOS NO USA GAFAS 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
 DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
 EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
 OTROS No refiere MO USA 12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
 NO ES USUARIO FRECUENTE 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
 ARTISTICOS No refiere
 DEPORTIVOS No refiere
 DROGAS No refiere
 FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA 12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
 LENGUA PROTACTIL No refiere
 MALA HIGIENE BUCAL No refiere
 OTROS No refiere
 RESPIRACION BUCAL No refiere
 TECNOLOGICOS No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Diagnóstico: H171 OTRAS OPACIDADES CENTRALES DE LA CORNEA
 Medicamento:: LATANOPROST 0,005% SOLUCION OFTALMICA
 Posología: APLICAR UNA GOTTA EN OJO DERECHO EN LAS NOCHES, HASTA NUEVA ORDEN.

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 1082138
 Fecha orden: Miercoles 13 de Julio de 2016
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: CONSULTAS
 Diagnóstico: H171 OTRAS OPACIDADES CENTRALES DE LA CORNEA
 Especialidad: CONSULTAS
 Cant: 1 89020246: OFTALMOLOGIA RETINA
 -Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
 -Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
 -Justificación Pri.: CONTROL CON RESULTADOS. DR ARANGO LLEGAR UNA HORA ANTES DE LA CITA. *VENIR ACOMPAÑADO DE UN ADULTO (MAYOR DE 18 AÑOS). *NO VENIR CONDUCIENDO.

Orden No.: 1082139
 Fecha orden: Miercoles 13 de Julio de 2016
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: CONSULTAS
 Diagnóstico: H171 OTRAS OPACIDADES CENTRALES DE LA CORNEA
 Especialidad: CONSULTAS
 Cant: 1 89020243: OFTALMOLOGIA GLAUCOMA
 -Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
 -Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
 -Justificación Pri.: VALORACION DR CAMARGO / DRA GLORIA / DRA SILVIA

Orden No.: 1082140
 Fecha orden: Miercoles 13 de Julio de 2016
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS
 Diagnóstico: H171 OTRAS OPACIDADES CENTRALES DE LA CORNEA
 Especialidad: EXAMENES VISUALES
 Cant: 1 95130101: ECOGRAFIA UN OJO
 -Parte del Cuerpo: OJO DERECHO
 -Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
 -Justificación Pri.: ECOGRAFIA. (REALIZR UNICAMENTE EN EL CTO CON LA DRA DIVA)

Orden No.: 1082142
 Fecha orden: Miercoles 13 de Julio de 2016
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: CONSULTAS
 Diagnóstico: H171 OTRAS OPACIDADES CENTRALES DE LA CORNEA



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	13/07/2016 08:06:20 AM	Fecha salida de atención:	13/07/2016 08:06:20 AM
Especialidad:	CONSULTAS		
Cant: 1 89020242:	OFTALMOLOGIA CORNEA		
-Parte del Cuerpo:	AMBOS OJOS		
-Prioridad:	MEDIA		
-Justificación Pri.:	CONTROL DR TITO GOMEZ.		

DIAGNOSTICOS

Principal:	H171 OTRAS OPACIDADES CENTRALES DE LA CORNEA
Relacionados:	Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta:	NO APLICA
Causa externa:	ENFERMEDAD GENERAL



Profesional: ARANGO HOYOS JOSE FERNANDO
CC: 79779044
Registro profesional: 79779044



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	05/07/2016 05:16:58 PM	Fecha salida de atención:	05/07/2016 05:16:58 PM
Edad:	30 A, 8 M, 19 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : ASISTE A CONTROL CON REPORTE DE ECOGRAFIA DE OJO DERECHO DEL 01/07/2016 CONTORNO DE GLOBO OCULAR UNIFORME, NERVIÓ OPTICO CON EXCAVACION AUMENTADA CONDENSACIONES VITREAS DE REFLECTIVIDAD VARIABLE QUE SUGIEREN HEMORRAGIA VITREA ASOCIADA A DESPRENDIMIENTO DE VITREO POSTERIOR CON TRACCION EN PERIFERIA NASAL GENERANDO DESPRENDIMIENTO DE RETINA NASAL

EL PACIENTE APLICA GOTAS DE KRYTANTEK CADA 12 HORAS Y CORTIOFTAL

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA:

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	05/07/2016 05:16:58 PM	Fecha salida de atención:	05/07/2016 05:16:58 PM

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO: BAJO DILATACION OD: LA HEMORRAGIA VITREA DISMINUYO EN UN 90% , DIFICIL APRECIAR PERIFERIA POR NISTAGMUS

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. DESPRENDIMIENTO DE VITREO POSTERIOR CON TRACCION RETININAN EN OJO DERECHO 2. TRASPLANTE DE CORNEA DE OI 3. OJO UNICO FUNCIONAL DERECHO 4. HEMORRAGIA VITREA OD 5. SINDROME DE REIGER 6. DESPRENDIMIENTO DE RETINA NASAL PLANO (POR ECOGRAFIA)

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS 2. SS VALORACION EN RETINA DR USTARIZ O DR ARANGO PARA DAR CONDUCTA

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: JENNYFFER

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES	No refiere	
RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS	No refiere	
ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 05/07/2016 05:16:58 PM Fecha salida de atención: 05/07/2016 05:16:58 PM

05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

PERINATALES No refiere
REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 1077128
Fecha orden: Martes 5 de Julio de 2016
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: H333 DESGARRO DE LA RETINA SIN DESPRENDIMIENTO
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89020246: OFTALMOLOGIA RETINA
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: INMEDIATA
-Justificación Pri.: SS VALORCION DR USTARIZ O DR ARANGO VER DILATADO: * LLEGAR 1 HORA Y MEDIA ANTES DE LA CITA . *ESTAR ACOMPAÑADO DE UN ADULTO TODO EL TIEMPO. * TENDRA VISION BORROSA POR 6 U 8 HORAS APROXIMADAMENTE. * NO CONDUCIR.

DIAGNOSTICOS

Principal: H333 DESGARRO DE LA RETINA SIN DESPRENDIMIENTO
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



LUIS FERNANDO BOTERO E.
OFTALMOLOGO
S.M. 8714

Profesional: BOTERO ESCOBAR LUIS FERNANDO
CC: 70122690
Registro profesional: RM8714/1984



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	28/06/2016 04:19:45 PM	Fecha salida de atención:	28/06/2016 04:19:45 PM
Edad:	30 A, 8 M, 11 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

VALORACION DEL FONDO DE OJO : ASISTE A CONSULTA BAJODIATACION FARMACOLOGICA , PACIENTE REMITIDO DEL DR TITO GOMEZ POR DX 1. DESPRENDIMIENTO DE VITREO POSTERIOR CON TRACCION RETINIANAN EN OJO DERECHO 2. TRASPLANTE DE CORNEA DE OI 3. OJO UNICO FUNCIONAL DERECHO . TRAE RESULTADOS DE ECOGRAFIA DE OD CONTORNO DE GLOVBO OCULAR UNIFORME NERVIÓ OPTICO CON EXCAVACION AUMENTADA , CONDENSACIONES VITREAS DE REFLECTIVIDAD MODERADA A ALTAS SUGESTIVAS DE HEMORRAGIA VITREA ASOCIADA AL DESPRENDIMIENTO DE VITREO POSTERIOR CON TRACCION DE VITREI RETINIANANA EN PERIFERIA NASAL CON PRESENCIA DE OPERCULO , RETINA ADHERIDA , ESCLERA SIN EVIDECNIA DE ALTERACION

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: AO TRANSPARENTES

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	28/06/2016 04:19:45 PM	Fecha salida de atención:	28/06/2016 04:19:45 PM

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO: DILATADO Y CON LENTE DE 20° OD NO SE ALCANAZA A VER POLO POSTERIOR .

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. DESPRENDIMIENTO DE VITREO POSTERIOR CON TRACCION RETININAN EN OJO DERECHO 2. TRASPLANTE DE CORNEA DE OI 3. OJO UNICO FUNCIONAL DERECHO 4. HEMORRAGIA VITREA OD 5. SINDROME DE REIGER

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS 2. ECOGRAFIA DE OD (PRIORITARIA) 3. CONTROL EN 8 DIAS ADICIONAL 5 DE JULIO DE 2016 4:30 PM BAJO DILATACION CON RESULTADOS

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: JENNY CRISTANCHO

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS CANCER DIABETES GLAUCOMA HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere No refiere No refiere No refiere OADRE	
	PADRES	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE OFTALMOLOGICOS REFRACTIVOS	No refiere No refiere No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS 14.ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere No refiere	
19.OTROS 21.MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere No refiere No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS CANCER DIABETES ENFERMEDADES TIROIDEAS ESTADO DE SALUD ACTUAL	No refiere No refiere No refiere No refiere MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS HIPERTENSION ARTERIAL OFTALMOLOGICOS	No refiere No refiere 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 28/06/2016 04:19:45 PM Fecha salida de atención: 28/06/2016 04:19:45 PM

05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

PERINATALES No refiere
REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA
NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: RE06
Medicamento: PREDNISOLONA + FENILEFRINA SOLUCION OFTALMICA 1 % +
Posología: APLICAR UNA GOTTA EN OJO DERECHO 4 VECES AL DIA HASTA CONTROL

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 1073193
Fecha orden: Martes 28 de Junio de 2016
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: CONSULTAS
Especialidad: OFTALMOLOGIA RETINA
Cant: 1 89020246:
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL ADICIONAL EL DIA 5 DE JULIO DE 2016 4:30 PM DR LUIS FERNANDO BOTERO BAJO DILATACION VER DILATADO: * LLEGAR 1 HORA Y MEDIA ANTES DE LA CITA . *ESTAR ACOMPAÑADO DE UN ADULTO TODO EL TIEMPO. * TENDRA VISION BORROSA POR 6 U 8 HORAS APROXIMADAMENTE. * NO CONDUCIR.

Orden No.: 1073196
Fecha orden: Martes 28 de Junio de 2016
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS
Diagnóstico: EXAMENES VISUALES
Especialidad: ECOGRAFIA UN OJO
Cant: 1 95130101:
-Parte del Cuerpo: OJO DERECHO
-Prioridad: INMEDIATA
-Justificación Pri.: ECORAFIA DE OJO DERECHO (PRIORITARIA)

DIAGNOSTICOS

Principal: H330 DESPRENDIMIENTO DE RETINA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO
Fecha de atención: 28/06/2016 04:19:45 PM

Documento: CC 1030524368
Fecha salida de atención: 28/06/2016 04:19:45 PM



Profesional: BOTERO ESCOBAR LUIS FERNANDO
CC: 70122690
Registro profesional: RM8714/1984



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	28/06/2016 02:49:43 PM	Fecha salida de atención:	28/06/2016 02:49:43 PM
Edad:	30 A, 8 M, 11 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : ASISTE A CONSULTA Y RFIERE QUE EL DIA 20 DE JUNIO DEL PRESENTE AÑO RECIBIO TRAUMA EN LA CARA CON REJA DE METAL SOBRE LA CARA TIENE "PISTERO" EN AMBOS OJOS (HEMATOMA EN PS Y PI)
PACIENTE REIFERE QUE NOTA DISMINUCION DE VISION
TRAE ECOGRAFIA OCULAR TOMADA POR EL DR AMEZQUITA DEL 24 /JUNIO/2016 A LAS 2:00 PM DE OJO DERECHO DONDE DICE CONTORNO GLOBO OCULAR UNIFORME , NERVIO OPTICO CON EXCAVACION AUMENTADA , CONDENSACIONES VITREAS DE REFLECTIVIDAD MODERADA A ALTA SUGESTIVAS DE HEMORRAGIA VITREA ASOCIADA A DESPRENDIMIENTO DE VITREO POSTERIOR CON TRACCION VITREO RETINIANA EN PERIFERIA NASAL CON PRESENCIA DE OPERCULO , RETINA ADHERIDA , ESCLERA SIN EVIDENCIA DE ALTERACION
APLICA GOTAS DE KRYTANTEK 2 VECES AL DIA , CORTIOFTAL 4 VECES AL DIA EN OD

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL: BINOCULAR SCVL MOVIMIENTO DE MANOS

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OI: TRASPLANTE DE CORNEA , EDEMA DIFUSA Y COMPROMTE TODO EL BOTON CORNEAL

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: OI: PSEUDOFUQUIA

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS: HEMORRAGIA PALPEBRAL SUPERIOR E INFERIOR EN AO

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA: OD: RESTOS DE HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL MAYOR SOBRE ZONA TEMPORAL ,

ESCLERA:

SCHIRMER:



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	28/06/2016 02:49:43 PM	Fecha salida de atención:	28/06/2016 02:49:43 PM

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. DESPRENDIMIENTO DE VITREO POSTERIOR CON TRACCION RETININAN EN OJO DERECHO 2. TRASPLANTE DE CORNEA DE OI 3. OJO UNICO FUNCIONAL DERECHO

CONDUCTA: EXPLICO HALLAZGOS , SS VALORACION URGENTE PARA VALORACION CON RETINA , SE DA FORMULA DE FLUOROMETALONA 3 VECES AL DIA EN OJO DERECHO ,

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: JENNYFFER

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE OFTALMOLOGICOS REFRACTIVOS	No refiere No refiere No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 28/06/2016 02:49:43 PM Fecha salida de atención: 28/06/2016 02:49:43 PM

TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑO Y MEDIO

05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

PERINATALES No refiere
REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

NO ES USUARIO FRECUENTE

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: VI01
Medicamento: FLUOROMETALONA SOLUCION OFTALMICA 0,1%
Posología: APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO 3 VECES AL DIA

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 1073059
Fecha orden: Martes 28 de Junio de 2016
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico:
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89020246: OFTALMOLOGIA RETINA
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: INMEDIATA
-Justificación Pri.: CONTROL EN RETINA PACIENTE PARA DILATAR. 1. LLEGAR 1 HORA ANTES A LA CITA 2. ACOMPAÑADO DE UN ADULTO (MAYOR DE 18 AÑOS). QUE PERMANECER CON EL PACIENTE TODO EL TIEMPO. 3. NO VENIR CONDUCIENDO. " SI NO CUMPLE CON ESTOS REQUISITOS NO SE DILATARA".

DIAGNOSTICOS

Principal: H438 DESPRENDIMIENTO DE VITREO POSTERIOR
Relacionados: Z010 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	20/06/2016 12:08:41 PM	Fecha salida de atención:	20/06/2016 12:08:41 PM
Edad:	30 A, 8 M, 3 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA DE OFTALMOLOGIA REFIERE QUE LE CAYO REJA SOBRE OD

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OD : QUERATITIS PUNTEADA Y LEUCOMA ESTROMAL Y ENDOTERIAL , LEUCOMA ESTROMAL Y ENDOTERIAL OI QUERATOPLASTIA , EDEMA CORNEAL HIFEMA

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR: OD : SINEQUIA ANTERIOR

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA: IRIDECTOMIA

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS: OD : HEMATOMA PALPEBRAL SUPERIOR INFERIOR

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA: OD HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL MARCADA HIPEREMIA

ESCLERA:

SCHIRMER: NO APLICA

VIAS LAGRIMALES: AO :ABIERTAS PERMEABLES

ORBITA:



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	20/06/2016 12:08:41 PM	Fecha salida de atención:	20/06/2016 12:08:41 PM

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA: MISTALMUS HORINZONTAL VERTICAL

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. TRAUMA OJO DERECHO 2. HERROGARIA SUBCONJUNTIVAL 3. EQUIMOSIS PALPEBRAL 4 HIFEMA

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALAZGOS 2. FORMULO PREDNISOLONA + FENILEFRINA SOLUCION OFTALMICA 1 % + APLICAR 1 GOTTA EN OJO DERECHO 4 VECES AL DIA POR 15 DIAS 3. ECOGRAFIA OD 4 . TAC DE ORBITAS SIN CONTRATE 5 CONTROL POR OFTALMOLOGIA CON RESULTADOS

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: LINA HURTADO

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES	No refiere	
RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS	No refiere	
ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 20/06/2016 12:08:41 PM Fecha salida de atención: 20/06/2016 12:08:41 PM

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN
 DISTANCIA DE TRABAJO
 EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL
 OTROS

No refiere
 No refiere
 No refiere
 No refiere
 MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL
 ARTISTICOS
 DEPORTIVOS
 DROGAS
 FUMADOR

No refiere
 No refiere
 No refiere
 No refiere
 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL
 MALA HIGIENE BUCAL
 OTROS
 RESPIRACION BUCAL
 TECNOLOGICOS

No refiere
 No refiere
 No refiere
 No refiere
 No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Medicamento:: PREDNISOLONA + FENILEFRINA SOLUCION OFTALMICA 1 % +
 Posología: APLICAR 1 GOTTA EN OJO DERECHO 4 VECES AL DIA POR 15 DIAS

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 1066749
 Fecha orden: Lunes 20 de Junio de 2016
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS
 Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Especialidad: EXAMENES VISUALES
 Cant: 1 95130101:
 -Parte del Cuerpo: OJO DERECHO
 -Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
 -Justificación Pri.: ECOGRAFIA OJO DERECHO
 Orden No:: 1066750
 Fecha orden: Lunes 20 de Junio de 2016
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS
 Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Especialidad: EXAMENES VISUALES
 Cant: 1 95130101:
 -Parte del Cuerpo: OJO DERECHO
 -Prioridad: PROXIMA
 -Justificación Pri.: ECOGRAFIA OJO DERECHO
 Orden No:: 1066752
 Fecha orden: Lunes 20 de Junio de 2016
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS
 Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Especialidad: EXAMENES VISUALES
 Cant: 1 879121:
 -Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
 -Prioridad: PROXIMA
 -Justificación Pri.: TAC DE ORBITAS SIN CONTRASTE
 Orden No:: 1066754
 Fecha orden: Lunes 20 de Junio de 2016
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: CONSULTAS
 Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Especialidad: CONSULTAS
 Cant: 1 890202:
 -Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
 -Prioridad: PROXIMA
 -Justificación Pri.: CONTROL POR OFTALMOLOGIA CON RESULTADOS

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Finalidad de la consulta: NO APLICA
 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO
Fecha de atención: 20/06/2016 12:08:41 PM

Documento: CC 1030524368
Fecha salida de atención: 20/06/2016 12:08:41 PM

Profesional: ZAMBRANO CASAS JORGE AUGUSTO
CC: 19179899
Registro profesional: 5600 SDS





Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	02/04/2016 09:02:39 AM	Fecha salida de atención:	02/04/2016 09:02:39 AM
Edad:	30 A, 5 M, 16 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRANSPLANTE DE CORNEA OI. ASISTE A CONTROL. REFIERE FOTOFOBIA EN OI.

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OD: LEUCOMA CENTRAL ADHRENTE. SIN TINCION. OI: BOTON CORNEANO LEVEMENTE OPACO SIN SIGNOS DE RECHAZO ACTIVO. SIN TINCION.

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR: OI: PUPILA 6mm ASCENDIDA

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: OI: LIO BIN SITU

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 02/04/2016 09:02:39 AM Fecha salida de atención: 02/04/2016 09:02:39 AM

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA: NISTAGMUS.

TONOMETRIA: 20.....14mmHg GOLDMANN 9:06 AM

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. TRANSPLANTE DE CORNEA OI. 2. SECUELAS DE RECHAZO OI 3. PSEUDOFQUIA OI 4. SECUELAS DE QUERATITIS INTERSTICIAL. 5. ENDOTROPIA. 6. NISTAGMUS 7. MICROCORNEA AO 8. HTO OD. 9. SINDROME DE PETER ?.

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS 2. CONTINUAR KRYTANTEK EN OD CADA 8 HORAS. SYSTANE EN AO 5 VECES AL DIA . (SE LLENA CTC POR 6 MESES PARA LOS DOS MEDICAMENTOS) 3. CONTROL EN 4 MESES . (MANTENER REFORMULACION)

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: ELIZABETH SAENZ

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 02/04/2016 09:02:39 AM Fecha salida de atención: 02/04/2016 09:02:39 AM

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN
DISTANCIA DE TRABAJO
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL
OTROS

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL
ARTISTICOS
DEPORTIVOS
DROGAS
FUMADOR

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL
MALA HIGIENE BUCAL
OTROS
RESPIRACION BUCAL
TECNOLOGICOS

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Medicamento:: DORZOLAMIDA 2% + MALEATO DE TIMOLOL 0.5% + TARTRATO DE BRIMONIDINA 0.2% SOLUCIÓN OFTÁLMICA
Posología: APLICAR UNA GOTTA EN OJO DERECHO CADA 12 HORAS. FAVOR DAR 1 FRASCO POR MES PARA 6 MESES.

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Medicamento:: POLIETILENGLICOL 400 NF 4 mg + PROPILENGLICOL USP 3 mg SOLUCIÓN OFTÁLMICA
Posología: APLICAR 1 GOTTA EN AMBOS OJOS 5 VECES AL DIA PERMANENTES, ENTREGAR 2 FRASCOS POR MES DURANTE 6 MESES.

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 1013854
Fecha orden: Sabado 2 de Abril de 2016
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 890202:
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL EN 4 MESES

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Profesional: CARVAJAL RICO WILSON RICARDO
CC: 79520155
Registro profesional: 79520155



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	14/12/2015 05:33:46 PM	Fecha salida de atención:	14/12/2015 05:33:46 PM
Edad:	30 A, 1 M, 28 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	.
Nombre:	.
Teléfono:	.

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : POR FALLA DE SISTEMA SE INGRESA HISTORIA CLINICA DEL DIA 27 DE ENERO EL DIA DE HOY ASISTE A CONTROL DE TRASPLANTE DE CORNEA DEL 21 / JUNIO , PACIENTE EN TTO CON KRYTANTEK CADA 12 HORAS EN OD

24 OI: APROX 16 mmHg GOLDMAN
1. SS OPTOMETRIA VALORACION Y EXAMEN COMPLETO (TRATAR DE BUSCAR MEJOR VISION)
2. CONTROL CON RESULTADOS DR TITO GOMEZ (DEFINIR SI QUITAR O NO PUNTOS CORNEALES
TIENE PENDIENTE 3 ENTREGAS

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA:

ESPEJOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 14/12/2015 05:33:46 PM Fecha salida de atención: 14/12/2015 05:33:46 PM

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO:

CONDUCTA:

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR:

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	
	PADRES	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES	No refiere	
RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS	No refiere	
ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 14/12/2015 05:33:46 PM Fecha salida de atención: 14/12/2015 05:33:46 PM

RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO 11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
 TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
 05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

PERINATALES No refiere
 REFRACTIVOS NO USA GAFAS 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
 DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
 EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
 OTROS No refiere
 MO USA 12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
 NO ES USUARIO FRECUENTE 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
 ARTISTICOS No refiere
 DEPORTIVOS No refiere
 DROGAS No refiere
 FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA 12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
 LENGUA PROTACTIL No refiere
 MALA HIGIENE BUCAL No refiere
 OTROS No refiere
 RESPIRACION BUCAL No refiere
 TECNOLOGICOS No refiere

DIAGNOSTICOS

Principal: Z101 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION
 Finalidad de la consulta: NO APLICA
 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
 CC: 19090439
 Registro profesional: RM4913





Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	22/08/2015 10:49:57 AM	Fecha salida de atención:	22/08/2015 10:49:57 AM
Edad:	29 A, 10 M, 5 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : paciente que asiste a co9nsulta con dx 1. QUERATOPLASTIA PENETRANTE OI. 2. RECHAZO ENDOTELIAL, 3. PSEUDOPHAQUIA OI. 4. GLAUCOMA OD. 5. BLEFARITIS CRONICA AO

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: BOTON CORNEANO EN OI SIN RECHAZO, QUERATITIS PPUNTEADA SUP LEVE OI LEUCOMA DHERENTE CENMTRAL SINTINCION OD

ESPEJOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR: SIN CELULAS BIEN FORTMADA AO

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR: CAFES AO

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR: REDONDA AO

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: LIO INSITU OI

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS: SANOS AO

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA: SANA AO

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES: BUT Y MENISCO LAGRIMAL OBSTRUIDO

ORBITA:



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	22/08/2015 10:49:57 AM	Fecha salida de atención:	22/08/2015 10:49:57 AM

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA: 1OI: 5mmHg GOLDMANN 10+51

FONDO DE OJO: SIN DILATAR OI: RETINA APLICADA ATROFIA DEL EPR SEVERA OD NO VALORABLE

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. QUERATOPLASTIA PENETRANTE OI. 2. RECHAZO ENDOTELIAL. 3. PSEUDOFACQUIA OI. 4. GLAUCOMA OD. 5. BLEFARITIS CRONICA AO 6. CECUELAS DE QUERATITIS ULCERATIVA OD NISTAGMUS RETINOPATIA DEGENERATIVA OI BLEFARITIS CRONICA DEFICIENCIA LAGRIMAL HTA CONTROLADA

CONDUCTA: EXPLICO HALLAZGOS, RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS DE ALARMA CONSULTAR POR PRIORITARIA. 2. KRINTANTEK CADA 12 HORAS ENTREGAR 2 FRASCOS POR MES (SE ELABORA CTC POR 6 MESES) /// SYSTANE CADA 4 HORAS EN AO USO CONTINUO (SE LA BORA CTC POR 3 MESES) 3. CONTROL EN UN MES POR OFTAMOLOGIA

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: MARYORY VERGARA

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 22/08/2015 10:49:57 AM Fecha salida de atención: 22/08/2015 10:49:57 AM

REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Medicamento:: DORZOLAMIDA 2% + MALEATO DE TIMOLOL 0.5% + TARTRATO DE BRIMONIDINA 0.2% SOLUCIÓN OFTÁLMICA
Posología: APLICAR UNA GOTTA EN OJO DERECHO CADA 12 HORAS. FAVOR DAR 1 FRASCO POR MES PARA 6 MESES.

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: VL06
Medicamento:: POLIETILENGLICOL 400 NF 4 mg + PROPILENGLICOL USP 3 mg SOLUCIÓN OFTÁLMICA
Posología: APLICAR 1 GOTTA EN AMBOS OJOS 5 VECES AL DIA PERMANENTES, ENTREGAR 2 FRASCOS POR MES DURANTE 3 MESES.

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 884369
Fecha orden: Sabado 22 de Agosto de 2015
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: CONSULTAS
Especialidad: CONSULTA OFTALMOLOGIA (305)
Cant: 1 890202:
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL EN 1 MES

DIAGNOSTICOS

Principal: M350 SINDROME OJO SECO (SJOGREN)
Relacionados: H181 QUERATOPATIA VESICULAR
Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Profesional: CARVAJAL RICO WILSON RICARDO
CC: 79520155
Registro profesional: 79520155



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	18/07/2015 10:26:12 AM	Fecha salida de atención:	18/07/2015 10:26:12 AM
Edad:	29 A, 9 M, 1 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	
Nombre:	3
Teléfono:	3

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL :	PACENTE ASISTE A CONTROL POR DX DE 1. QUERATOPLASTIA PENETRANTE OI. 2. RECHAZO ENDOTELIAL, 3. PSEUDOAQUIA OI. 4. GLAUCOMA OD. 5. BLEFARITIS CRONICA AO
------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI: 1. QUERATOPLASTIA PENETRANTE OI. 2. RECHAZO ENDOTELIAL, 3. PSEUDOAQUIA OI. 4. GLAUCOMA OD. 5. BLEFARITIS CRONICA AO

CORNEA: OI: BOTON CORNEANO CON HAZE DIFUSO

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA: OI: MINIMA HIPEREMIA

ESCLERA:

SCHIRMER:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 18/07/2015 10:26:12 AM Fecha salida de atención: 18/07/2015 10:26:12 AM

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA: OI:15mmHg (GOLDMANN*10:27 AM)

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. QUERATOPLASTIA PENETRANTE OI. 2. RECHAZO ENDOTELIAL, 3. PSEUDOFACUOIA OI. 4. GLAUCOMA OD. 5. BLEFARITIS CRONICA AO

CONDUCTA: DEJO CORTIOFTAL 2V/DIA, CONTROL EN 20 DIAS,

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR:

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES	No refiere	
RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS	No refiere	
ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	SANO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO SEGÙN REFIERE	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÙN REFIRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNEA HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 18/07/2015 10:26:12 AM Fecha salida de atención: 18/07/2015 10:26:12 AM

PERINATALES No refiere
REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA
NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 865633
Fecha orden: Sabado 18 de Julio de 2015
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 890202: CONSULTA OFTALMOLOGIA (305)
-Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL EN 20 DIAS

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Profesional: CARVAJAL RICO WILSON RICARDO
CC: 79520155
Registro profesional: 79520155





Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	11/07/2015 08:07:52 AM	Fecha salida de atención:	11/07/2015 08:07:52 AM
Edad:	29 A, 8 M, 25 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE ASISTE A CONSULTA POR PRIORITARIA POR HIEREMIA CONJUNTIVA CON SENSACION DE CUERPO EXTRAÑO EN EL OI

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OI: EDEMA ESTROMAL, PRECIPITADOS QUERATICOS, OPACIDAD DIFUSA

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR: OI: BIEN FORMADA

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: OI: LIO INSITU

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS: BUEN CIERRE AO

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA: HIPEREMIA PARALIMBAR DE PREDOMINIO IN FERIOR

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA: NO PROPTOSIS AO



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 11/07/2015 08:07:52 AM Fecha salida de atención: 11/07/2015 08:07:52 AM

GLOBO OCULAR:
 POSICION EN ORBITA:
 MOVILIDAD EN ORBITA: CONSERBVADA AO
 TONOMETRIA: 16 MMHG OI
 FONDO DE OJO: NO VALORABLE POR OPACIDA DE CORNEA
 DIAGNOSTICO CLINICO: 1. QUERATOPLASTIA PENETRANTE OI. 2. RECHAZO ENDOTELIAL. 3. PSEUDOFUQUIA OI. 4. GLAUCOMA OD. 5. BLEFARITIS CRONICA AO
 CONDUCTA: DEXAMETASONA (ACETATO) SUSPENSION INYECTABLE 8 MG / APLICAR 1 AMPOLLA CADA 12 POR 3 DIAS, PREDNISOLONA + FENILEFRINA SOLUCION OFTALMICA 1 % + APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO CADA HORA HASTA NUEVA ORDEN, SIGNOS DE ALARMA CONSULTAR POR PRIORITARIA. CONTROL SABADO 25 DE JULIO DE 2015 A LAS 10:00 AM ADICIONAL
 OBSERVACIONES - EXAMENES.:
 CODIGO AUXILIAR: CLAUDIA CB

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	
	PADRES	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNEA HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 11/07/2015 08:07:52 AM Fecha salida de atención: 11/07/2015 08:07:52 AM

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN
DISTANCIA DE TRABAJO
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL
OTROS

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL
ARTISTICOS
DEPORTIVOS
DROGAS
FUMADOR

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL
MALA HIGIENE BUCAL
OTROS
RESPIRACION BUCAL
TECNOLOGICOS

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Medicamento:: DEXAMETASONA (ACETATO) SUSPENSION INYECTABLE 8 MG /
Posología: APLICAR 1 AMPOLLA CADA 12 POR 3 DIAS
Medicamento:: PREDNISOLONA + FENILEFRINA SOLUCION OFTALMICA 1 % +
Posología: APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO CADA HORA HASTA NUEVA ORDEN

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 861229
Fecha orden: Sabado 11 de Julio de 2015
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 890202: CONSULTA OFTALMOLOGIA (305)
-Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL SABADO 25 DE JULIO DE 2015 A LAS 10:00 AM ADICIONAL

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Profesional: CARVAJAL RICO WILSON RICARDO
CC: 79520155
Registro profesional: 79520155



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	16/06/2015 02:05:09 PM	Fecha salida de atención:	16/06/2015 02:05:09 PM
Edad:	29 A, 7 M, 30 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	.
Nombre:	.
Teléfono:	.

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL :	DOBLE INGRESO
------------------	---------------

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA:

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	16/06/2015 02:05:09 PM	Fecha salida de atención:	16/06/2015 02:05:09 PM

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO:

CONDUCTA:

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR:

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS CANCER DIABETES GLAUCOMA HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere No refiere No refiere No refiere OADRE	
	PADRES	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE OFTALMOLOGICOS REFRACTIVOS	No refiere No refiere No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS 14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS 19. OTROS 21. MEDICAMENTOS ALERGICOS ANTECEDENTES NEUROLOGICOS CANCER DIABETES ENFERMEDADES TIROIDEAS ESTADO DE SALUD ACTUAL	No refiere No refiere No refiere No refiere No refiere No refiere No refiere No refiere No refiere MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÙN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÙN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS HIPERTENSION ARTERIAL OFTALMOLOGICOS	No refiere No refiere 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 16/06/2015 02:05:09 PM Fecha salida de atención: 16/06/2015 02:05:09 PM

REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

DIAGNOSTICOS

Principal: Z10 EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913





Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	02/05/2015 08:58:03 AM	Fecha salida de atención:	02/05/2015 08:58:03 AM
Edad:	29 A, 6 M, 16 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE ASISTE A CONSULTA CON DX DE 1. QUERATOPLASTIA PENETRANTE PARA VALORACION Y REFORMULACION

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OD: LECUMA CENTRAL OI: BOTON CORNEANO TRASPARENTE , SIN SIGNOS DE RECHAZO , UNICO PUNTO SUPERONASAL CORTACDO SIN TINCION

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA: AO: REPOSADA

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 02/05/2015 08:58:03 AM Fecha salida de atención: 02/05/2015 08:58:03 AM

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA: 13/13 mmHg GOLDMANN 9+06

FONDO DE OJO: SIN DILATARC ON LENTE DE 90 OD: RETINA PERIFERIA APLICADA, DIFICIL VER MACULA POR OPACIDAD DE CORNEA OI: RETINA APLCIADA , CON ABUNDANETE S FIBRAS MIELINICAS PAPILARES , DIFICIL EVALUAR EXC

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. QUERATOPLASTIA PENETRANTE OI. 2. PSEUDOFAQUIA OI. 3. GLAUCOMA OD. 4. BLEFARITIS CRONICA AO

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS 2. FORMULO KRYTANTEK SE LLENA CTC POR 6 MESES 3. CONTROL EN +/- 6 MESES PARA REFORMULACION 3. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: YULIANA MONTEALEGRE

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÙN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÙN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNEA HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 02/05/2015 08:58:03 AM Fecha salida de atención: 02/05/2015 08:58:03 AM

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA
NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA
LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Medicamento:: DORZOLAMIDA 2% + MALEATO DE TIMOLOL 0.5% + TARTRATO DE BRIMONIDINA 0.2% SOLUCIÓN OFTÁLMICA
Posología: APLICAR UNA GOTTA EN OJO DERECHO CADA 12 HORAS. FAVOR DAR 1 FRASCO POR MES PARA 6 MESES.

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 823144
Fecha orden: Sabado 2 de Mayo de 2015
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 890202:
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL EN +/- 6 MESES CON DR TITO GOMEZ O DR CARVAJAL

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Profesional: CARVAJAL RICO WILSON RICARDO
CC: 79520155
Registro profesional: 79520155





Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	29/04/2015 07:12:35 AM	Fecha salida de atención:	29/04/2015 07:12:35 AM
Edad:	29 A, 6 M, 12 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	.
Nombre:	.
Teléfono:	.

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL :	REMISIÓN DE OFTALMOLOGIA PARA ENVIAR RESULTADOS
------------------	-------------------------------------------------

TIPO DE EXAMEN:	CONTROL MENOR A 6 MESES
OCUPACION HABITUAL:	INDEPENDIENTE
USO DE LENTES:	NO USA LENTES
ULTIMO RX:	2 meses

AGUDEZA VISUAL LEJOS

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	CD 0.75Mts (CUENTADEDOS)	PPL (PROYECCIÓN PERCEPCIÓN LUMINOSA)
	Examen tomado con LETRAS	

AGUDEZA VISUAL CERCA

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	NO TITULO	NO TITULO
	Examen tomado con LETRAS	

OJO DOMINANTE:	Izquierdo
MANO DOMINANTE:	Derecha
EXAMEN EXTERNO	
PUPILA	PUPILAS DISCORICAS
PARPADOS	SANOS AO
P.LAGRIMAL	SANOS AO
CONJUNTIVA	SANA AO
CORNEA	LEUCOMA OJO DERECHO Y TRANSPLANTE DE CORNEA EN OI
CRISTALINO	TRANSPARENTE OI
C.ANTERIOR	NORMAL:GRADO III
IRIS	MARRON
OFTALMOSCOPIA	
Ojo Derecho	NO SE OBSERVA POLO POSTERIOR POR OPACIDAD EN MEDIO REFRINGENTE
Ojo Izquierdo	NO SE OBSERVA CLARAMENTE POLO POSTERIOR

COVER TEST

	Sin Corrección		Con Corrección	
	Horizontal	Vertical	Horizontal	Vertical
Lejos	NI=NISTAGMUS			
Cerca	NI=NISTAGMUS			

DISTANCIA PUPILAR: 64/66

KERATOMETRIA

OJO	Horizontal	Vertical	Eje	Miras
Derecho	No Aplica			IMPRACTICABLE
Izquierdo	No Aplica			IMPRACTICABLE

RETINOSCOPIA ESTATICA

OJO	Esfera	Cilindro	Eje	Sombras
Derecho	SIN DATO			BORROSAS
Izquierdo	NEUTRO	-5.00	30 °	
Observaciones :		Esf. OD :NO SE OBSERVA REFLEJO RETINOSCOPICO POR OPACIDAD EN MEDIO REFRINGENTE		



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 29/04/2015 07:12:35 AM Fecha salida de atención: 29/04/2015 07:12:35 AM

SUBJETIVO								
	Esfera	Cilindro	Eje	AWL	AWP	AVPH	ADICIÓN	DNP
Ojo Derecho	+1.00	-2.00	30 °	CD °0.75Mts (CUENTADEDOS)	NO TITULO	CD °0.75Mts		31
Ojo Izquierdo	NEUTRO			PPL	NO TITULO	PPL		33


(PIO) PRESIÓN INTRAOCULAR:

Ojo Derecho: MEDIA Tonometría manual(Digital)
Ojo Izquierdo: MEDIA Tonometría manual(Digital)
Hora:: 07:15 AM

DIAGNOSTICOS

DX REFRACTIVO:
OD: H522 A.MIXTO=ASTIGMATISMO MIXTO
DX PATOLOGICO:
OD dx PPAL: H179 LEUCOMA CORNEAL
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

CONDUCTA: SE ESPERA CNCEPTO DE OFTALMOLOGIA



Handwritten signature and stamp with the number 52831974.



Profesional: ARIAS GONZALEZ JENNY PAOLA
CC: 52831974
Registro profesional: 52831974



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	11/04/2015 07:58:52 AM	Fecha salida de atención:	11/04/2015 07:58:52 AM
Edad:	29 A, 5 M, 25 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE ASISTE A CONTROL PRIMER DIA DE POP DE RETIRO DE PUNTOS OJO IZQUERDO, DICE QUE NO LE FORMULARON GOTAS

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OI: NO SIGNOS DE RECHAZO , BOTON CORNEANO TRANSPARENE

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 11/04/2015 07:58:52 AM Fecha salida de atención: 11/04/2015 07:58:52 AM

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA: NISTAGMUS

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO: DILATADO OI: FIBRAS MIELINICAS PERIPAPILARES , CUP 0.2.

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. QUERATOPLASTIA PENETRANTE OI, 2. PRIMER DIA DE RETIRO DE PUNTOS OI

CONDUCTA: DEJO FLUMETOL 3V/DIA OI*10 DIAS. OPTOMETRIA, CONTROL EN 1 MES

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: CLAUDIA CB

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS CANCER DIABETES GLAUCOMA HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere No refiere No refiere No refiere OADRE	
	PADRES	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE OFTALMOLOGICOS REFRACTIVOS	No refiere No refiere No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS 14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere No refiere	
19. OTROS 21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere No refiere No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS CANCER DIABETES ENFERMEDADES TIROIDEAS ESTADO DE SALUD ACTUAL	No refiere No refiere No refiere No refiere MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS HIPERTENSION ARTERIAL OFTALMOLOGICOS	No refiere No refiere 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES REFRACTIVOS	No refiere NO USA GAFAS	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 11/04/2015 07:58:52 AM Fecha salida de atención: 11/04/2015 07:58:52 AM

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA
NO ES USUARIO FRECUENTE
12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA
12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Medicamento:: FLUOROMETALONA SOLUCION OFTALMICA 0,1%
Posología: APLICAR UNA GOTTA EN OJO IZQUIERDO 3 VECES AL DIA POR 10 DIAS Y SUSPENDER

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 811446
Fecha orden: Sabado 11 de Abril de 2015
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 890202: CONSULTA OFTALMOLOGIA (305)
-Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
-Prioridad: MEDIA
-Justificación Pri.: CONTROL EN 1 MES

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Profesional: CARVAJAL RICO WILSON RICARDO
CC: 79520155
Registro profesional: 79520155



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	10/04/2015 07:29:19 AM	Fecha salida de atención:	10/04/2015 07:29:19 AM
Edad:	29 A, 5 M, 24 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Motivo consulta: CIRUGIA: 146100 RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO SOD

ANTECEDENTES

NOMBRE DE LA CIRUGIA PROG: RETIRO DE MATERIAL IMPLANTADO DEL SEGMENTO POSTERIOR DE OJO SOD

OJO: IZQUIERDO
ALERGIAS: NO
A QUE ?:

ASMA: NO
DIABETES: NO
HIPERTENSION: NO
CONVULSIONES: NO
OTROS: NIEGA

MEDICAMENTOS QUE TOMA: PACIENTE NO TOMA MEDICAMENTOS

ULTIMA VEZ QUE LOS TOMO: NO

ULTIMA COMIDA: Comida
QUE COMIO ?: CALDO, AREPA, JUGO

PROTESIS: NO
LENTES DE CONTACTO: NO

Profesional: MEDINA TELLEZ JEIMY PAOLA
CC: 53063663
Registro profesional: 53063663



....

MEDICAMENTOS EMPLEADOS

SIGNOS VITALES

MEDICAMENTOS UTILIZADOS

PA: 114/73
CLORHIDRATO DE PROXIMETACAINA 0,5%: SI

NOTAS DE ENFERMERIA: INGRESA PACIENTE A SALA DE INDUCCION EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO BAJO ANESTESIA GENERAL, SE COLOCA ROPA QUIRURGICA, HAGO LISTA DE CHEQUEO DE INGRESO, ENCUENTRO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON PATRON RESPIRATORIO NORMAL SO2 %, AFEBRIL, DEMAS SIGNOS VITALES ESTABLES, SE REALIZA ASEPSIA DE ZONA OPERATORIA, VERIFICO HISTORIA CLINICA, CONSENTIMIENTO INFORMADO, PREAMESTESIA EXAMENES DE LABORATORIO, CANALIZO VENA PERIFERICA CON YELCO 20, EN REGION DISTAL DEL BRAZO DERECHO EN EL PRIMER INTENTO, CONECTO LIQUIDOS ENDOVENOSOS, EL CUAL QUEDA CLINICA COMPLETA, MARCACION DE SITIO PERMEABLE. TRANSPLADO PACIENTE A SALA DE CIRUGIA.



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO
Fecha de atención: 10/04/2015 07:29:19 AM

Documento: CC 1030524368
Fecha salida de atención: 10/04/2015 07:29:19 AM

Profesional: MEDINA TELLEZ JEIMY PAOLA
CC: 53063663
Registro profesional: 53063663



QR de Validación

INTRAOPERATORIO

MEDICAMENTOS

TIPO DE ANESTESIA	LOCAL CONTROLADA	Hora Terminacion	8 05
Instrumentadora::	DAYAN LEON		
Auxiliar::	CAROL GONZALEZ		
Anestesiologo::	JAIME ARGUELLES		
Enfermera Encargada:	CLAUDIA CHIA		
Notas de Enfermería:	SE INGRESA PACIENTE A SALAS DE CIRUGIA PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO BAJO SEDACION, SE MONITORIZA, VERIFICO OJO A OPERAR, DOCTOR RICARDO CARVAJAL Y DR MARIO OSORIO REALIZAN PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. PASO PACIENTE A RECUPERACION BAJO SEDACION EN BUENAS		

Tipo de Vendaje: Casacarilla
Tejido Enviado a Patología: NO
Hora Inicio: 7 509
CLORHIDRATO DE PROXIMETACAINA 0,5%: SI

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

CONTROL POSTOPERATORIO

DIETA: NORMAL
ACTIVIDAD: MODERADA
CUIDADOS ESPECIALES: NO FROTAR

CONTROL POSTOPERATORIO: 11/04/2015
LUGAR: ILARCO
HORA :: 7 00 AM

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación

DATOS CIRUGIA

NOMBRE DE LA CIRUGIA: RETIRODE PUNTOS



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 10/04/2015 07:29:19 AM Fecha salida de atención: 10/04/2015 07:29:19 AM

OJO: OJO IZQUIERDO
FECHA DE LA CIRUGIA: 10/04/2015
HORA INICIO: 7 50 HORA FIN: 8 05
NOMBRE DEL CIRUJANO: TITO GOMEZ AYUDANTE QUIRURGICO
AYUDANTIA: NO ANESTESIOLOGO
TIPO DE ANESTESIA: LOCAL CONTROLADA JAIME ARGUELLES
INSTRUMENTADORA: DAYAN LEON
SALA: IMEVI SALA 1
DIAG. PREOPERATORIO: H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA
DIAG. POST-OPERATORIO: H118 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CONJUNTIVA

DESCRIPCION QUIRURGICA 1

DESCRIPCION QUIRURGICA: ASEPSIA, ANTISEPSIA CAMPOS BLEFAROSTATO, RETIRO DE PUNTOS SIN COMPLICACIONES, VIGAMOX CASCARILLA

COMPLICACIONES: NO

TIEMPO QUIRURGICO: 15 MIN

TEJIDO ENVIADO A PATOLOGIA:

CICLO DE ESTERILIZACION:

LOTE DE TEJIDO:

TEJIDO TRASPLANTADO:

BANCO QUE SUMINISTRA:

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



EVALUACION HEMODINAMICA DE EGRESO

HORA DE SALIDA CIRUGIA: 8:00AM
HORA DE SALIDA RECUPERACION: 8:30AM

EVALUACION HEMODINAMICA									
	0	10	15	30	45	60	75	90	EGRESO
ALDRETE	10	10	10	10					10
O2	99%	99%	98%	97%					96%
P.A. SISTOLICA	98	102	103	101					113
P.A. DIASTOLICA	62	69	72	66					71
PULSO	60	62	67	73					67
VOMITO	NO	NO	NO	NO					NO
DOLOR	NO	NO	NO	NO					NO
OXIGENO	L3	L2	L1	NO					NO
LIQUIDOS	LAC RINGER	ALC RINGER	NO	NO					200CC

Restablecimiento Motor co: SI
Estado de Conciencia Aler: SI
Facultades Mentales Super: SI
Herida Quirurgica En Buen: SI
Acompañante Disponible: SI
Tolerancia Via Oral Vomit: NO
Dolor Controlado: SI
s Capaz De Levantarse Si: SI
NOTAS DE ENFERMERIA:

INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION, BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA SEDACION LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES. SE COLOCA OXIGENO POR MASCARA A 3LITROS POR MINUTO SE MONITORIZAN SIGNOS VITALES. PACIENTE CONCIENTE, ACTIVO, SE INICIA DESTETE DE OXIGENO, SE INICIA TOLERANCIA ALA VIA ORAL, SE PASA A VESTIER EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE DAN ORDENES E INDICACIONES MEDICAS PARA PROXIMO CONTROL. EGRESA DE LA INSTITUCION CONCIENTE, ESTABLE



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 10/04/2015 07:29:19 AM Fecha salida de atención: 10/04/2015 07:29:19 AM

Hora de Salida: 8:30AM
Transporte a Casa: SI

Profesional: MELO ARIZA JHONATAN
CC: 1015430955
Registro profesional: 1015430955



QR de Validación

PAGE1

ESTADO DE SALIDA DEL PACIENTE: SALE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES , SE ENTREGA FORMULA DE MEDICAMENTOS , RECOMENDACIONES Y CITA DE NUEVO CONTROL EN COMPANIA DE FEAMILIAR.

HORA DE SALIDA: 8:30AM

Profesional: MELO ARIZA JHONATAN
CC: 1015430955
Registro profesional: 1015430955



QR de Validación

DIAGNOSTICOS

Relacionados: H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	14/03/2015 10:49:22 AM	Fecha salida de atención:	14/03/2015 10:49:22 AM
Edad:	29 A, 4 M, 28 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento: 1
Nombre: 1
Teléfono: 1

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE EN CONTROL 1. GLAUCOMA OD . 2. ANTECEDENTE TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. ANTECEDENTE REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUPILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO. ASISTE ADICIONAL

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OI: PUNTOS EN 360° BIEN. BOTON CORNEANO TRANSPARENTE SIN SIGNOS DE RECHAZO.

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR: OI: 3.0 MM REDONDA

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS: ENGROSAMIENTO Y TELANGECTASIAS DE MARGEN PALPEBRAL AO

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	14/03/2015 10:49:22 AM	Fecha salida de atención:	14/03/2015 10:49:22 AM

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA: NISTAGMUS.

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. QUERATOPLASTIA PENETRANTE OI. 2. PSEUDOFACUOIA OI. 3. GLAUCOMA OD. 4. QBLEFARITIS CRONICA AO

CONDUCTA: 1. EXPLICAR HALLAZGOS. 2. REALIZAR EXAMEN BAJO ANESTESIA GENERAL PARA RETIRAR PUNTOS DE CONREA OJO IZQUIERDO. (DR GOMEZ)
3. SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: CATERIN JIMENEZ

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNEA HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 14/03/2015 10:49:22 AM Fecha salida de atención: 14/03/2015 10:49:22 AM

TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑO Y MEDIO

05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

PERINATALES No refiere
REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

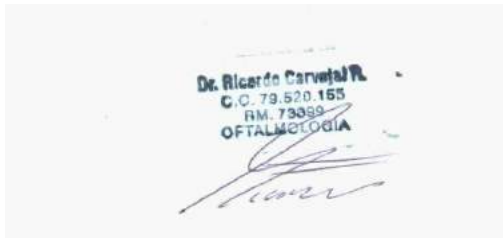
LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 798007
Fecha orden: Sabado 14 de Marzo de 2015
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CIRUGIA
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: SISTEMA VISUAL
Cant: 1 RET:
-Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
-Justificación Serv.: RETIRO DE PUNTOS. EXAMEN BAJO ANESTESIA
-Anestesia: GENERAL
-Prioridad: MEDIA
-Justificación Pri.: RETIRO DE PUNTOS. BAJO ANESTESIA GENERAL
-Exámenes: EXAEN CLINICO

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Profesional: CARVAJAL RICO WILSON RICARDO
CC: 79520155
Registro profesional: 79520155





Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	07/03/2015 09:10:55 AM	Fecha salida de atención:	07/03/2015 09:10:55 AM
Edad:	29 A, 4 M, 21 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE ASISTE A CONTROL DX 1 POP RETIRO DE PUNTO DE OI

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OI: BOTON CORNEANO TRASPARENTE SIN SIGNOS DE RECHAZO, PUNTOS BIEN

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR: PUPILO PLASTIA BIEN

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: OI LIO INSITU

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 07/03/2015 09:10:55 AM Fecha salida de atención: 07/03/2015 09:10:55 AM

GLOBO OCULAR:
 POSICION EN ORBITA:
 MOVILIDAD EN ORBITA:
 TONOMETRIA:
 FONDO DE OJO: SIN DILATAR CON LENTE DE 20º AO: RETINA APLICADA
 DIAGNOSTICO CLINICO: 1. GLAUCOMA OD . 2. ANTECEDENTE TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. ANTECEDENTE REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUIPLOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO.
 CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS, RECOMENDACIONES GENERALES, 2.PENDIENTE PROGRAMAR CITA PARA RETIRO DE PUNTOS 3. CONTROL COMO ADICIONAL PARA (14/03/2015) A LAS 10+00 AM. 4. CONTINUAR CON OFTAMO D 1 GOTTA EN OI 3 VECES AL DIA 5. SIGNOS DE ALARMA CONSULTAR POR PRIORITARIA.
 OBSERVACIONES - EXAMENES.:
 CODIGO AUXILIAR:

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE OFTALMOLOGICOS REFRACTIVOS	No refiere No refiere No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÙN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÙN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 07/03/2015 09:10:55 AM Fecha salida de atención: 07/03/2015 09:10:55 AM

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Profesional: CARVAJAL RICO WILSON RICARDO
CC: 79520155
Registro profesional: 79520155



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	06/03/2015 02:39:34 PM	Fecha salida de atención:	06/03/2015 02:39:34 PM
Edad:	29 A, 4 M, 20 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Motivo consulta: CIRUGIA: 115800 RETIRO DE SUTURA EN CORNEA SOD

ANTECEDENTES

NOMBRE DE LA CIRUGIA PROG: RETIRO DE SUTURA EN CORNEA SOD

OJO: IZQUIERDO
ALERGIAS: NO
A QUE ?:

ASMA: NO
DIABETES: NO
HIPERTENSION: NO
CONVULSIONES: NO
OTROS: NIEGA

MEDICAMENTOS QUE TOMA: PÁCIENTE NO TOMA MEDICAMENTOS

ULTIMA VEZ QUE LOS TOMO: NO

ULTIMA COMIDA: Comida
QUE COMIO ?: FRUTA

PROTESIS: NO
LENTES DE CONTACTO: NO

Profesional: MEDINA TELLEZ JEIMY PAOLA
CC: 53063663
Registro profesional: 53063663



....

MEDICAMENTOS EMPLEADOS

SIGNOS VITALES

MEDICAMENTOS UTILIZADOS

PA: 127/89
CLORHIDRATO DE PROXIMETACAINA 0,5%: SI

NOTAS DE ENFERMERIA: INGRESA PACIENTE A SALA DE INDUCCION EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO BAJO ANESTESIA SEDACION SE COLOCA ROPA QUIRURGICA, HAGO LISTA DE CHEQUEO DE INGRESO, ENCUENTRO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON PATRON RESPIRATORIO NORMAL SO2 %, AFEBRIL, DEMAS SIGNOS VITALES ESTABLES, SE REALIZA ASEPSIA DE ZONA OPERATORIA, VERIFICO HISTORIA CLINICA, CONSENTIMIENTO INFORMADO, PREANESTESIA EXAMENES DE LABORATORIO, CANALIZO VENA PERIFERICA CON YELCO 20 EN REGION DISTAL DEL BRAZO DERECHO EN EL PRIMER INTENTO, CONECTO LIQUIDOS ENDOVENOSOS LOS CUALES QUEDAN PERMEABLES, MARCACION DE SITIO OPERATORIO. TRANSPLADO PACIENTE A SALA DE CIRUGIA.



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO
Fecha de atención: 06/03/2015 02:39:34 PM

Documento: CC 1030524368
Fecha salida de atención: 06/03/2015 02:39:34 PM

Profesional: MEDINA TELLEZ JEIMY PAOLA
CC: 53063663
Registro profesional: 53063663



QR de Validación

INTRAOPERATORIO

MEDICAMENTOS

TIPO DE ANESTESIA LOCAL CONTROLADA
Instrumentadora:: ALEXANDRA ALFISZ
Auxiliar:: LEIDY RAMIREZ
Anestesiologo:: JAIME ARGUELLES
Enfermera Encargada: CLAUDIA CHIA
Notas de Enfermería: SE INGRESA PACIENTE A SALAS DE CIRUGIA PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO BAJO SEDACION, SE MONITORIZA, VERIFICO OJO A OPERAR, DOCTOR TITO GOMEZ QUIN REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. PASO PACIENTE A RECUPERACION BAJO SEDACION EN BUENAS CONDICIONES CON CONTROL POST OPERATORIO Y FORMULA DE MEDICAMENTOS.

Hora Terminacion 3+35 PM

Tipo de Vendaje: Casacarilla
Tejido Enviado a Patología: NO
Hora Inicio: 3+20 PM
CLORHIDRATO DE PROXIMETACAINA 0,5%: SI

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

CONTROL POSTOPERATORIO

DIETA: CORRIENTE
ACTIVIDAD: MODERADA
CUIDADOS ESPECIALES: NO FROTAR

CONTROL POSTOPERATORIO: 07/03/2015
LUGAR: ILARCO
HORA :: 9+00 AM

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación

DATOS CIRUGIA

NOMBRE DE LA CIRUGIA: RETIRO PUNTOS CORNEALES



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 06/03/2015 02:39:34 PM Fecha salida de atención: 06/03/2015 02:39:34 PM

OJO: OJO IZQUIERDO
FECHA DE LA CIRUGIA: 06/03/2015
HORA INICIO: 3+20 PM HORA FIN: 3+35 PM
NOMBRE DEL CIRUJANO: TITO GOMEZ QUIN AYUDANTE QUIRURGICO: AYUDANTE QUIRURGICO ANESTESIOLOGO
AYUDANTIA: NO JAIME ARGUELLES
TIPO DE ANESTESIA: LOCAL CONTROLADA
INSTRUMENTADORA: ALEXANDRA ALFISZ
SALA: IMEVI SALA 1
DIAG. PREOPERATORIO: H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA
DIAG. POST-OPERATORIO: H118 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CONJUNTIVA

DESCRIPCION QUIRURGICA 1

DESCRIPCION QUIRURGICA: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CAMPOS, TEGADERM, BLEFAROSTATO, ANESTESIA TOPICA CON ALCAINE, SE RETIRAN LA MITAD DE LOS PUNTOS INTERMEDIOS.

COMPLICACIONES: NO

TIEMPO QUIRURGICO: --
TEJIDO ENVIADO A PATOLOGIA: NPFO
CICLO DE ESTERILIZACION:
LOTE DE TEJIDO:
TEJIDO TRASPLANTADO:
BANCO QUE SUMINISTRA:

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



EVALUACION HEMODINAMICA DE EGRESO

HORA DE SALIDA CIRUGIA: 15,30
HORA DE SALIDA RECUPERACI: 16,00

EVALUACION HEMODINAMICA									
	0	10	15	30	45	60	75	90	EGRESO
ALDRETE	9/10	10/10	10/10	10/10					10/10
O2	98	98	97	97					97
P.A. SISTOLICA	111	126	131	111					111
P.A. DIASTOLICA	79	75	81	64					64
PULSO	65	69	63	67					67
VOMITO	NO	NO	NO	NO					NO
DOLOR	NO	NO	NO	NO					NO
OXIGENO	3 LITROS	2 LITROS	1 LITROS	NO					NO
LIQUIDOS	LR	NO	NO	NO					NO

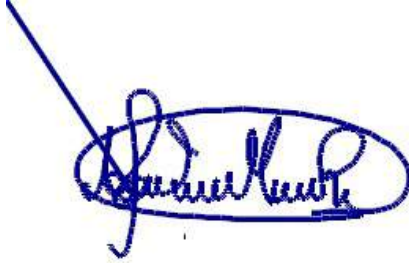
Restablecimiento Motor co: SI
Estado de Conciencia Aler: SI
Facultades Mentales Super: SI
Herida Quirurgica En Buen: SI
Acompañante Disponible: SI
Tolerancia Via Oral Vomit: SI
Dolor Controlado: SI
s Capaz De Levantarse Si: SI
NOTAS DE ENFERMERIA:

INGRESA PACIENTE A SALA DE RECUPERACION, BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA GENERAL, LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES. SE COLOCA OXIGENO POR MASCARA A 8 LITROS POR MINUTO SE MONITORIZAN SIGNOS VITALES. PACIENTE CONCIENTE, ACTIVO, SE INICIA DESTETE DE OXIGENO, SE INICIA TOLERANCIA ALA VIA ORAL , SE PASA A VESTIER EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SE DAN ORDENES E INDICACIONES MEDICAS PARA PROXIMO CONTROL. EGRESA DE LA INSTITUCION CONCIENTE, ESTABLE.



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 06/03/2015 02:39:34 PM Fecha salida de atención: 06/03/2015 02:39:34 PM

Hora de Salida: 16,00
Transporte a Casa: TAXI



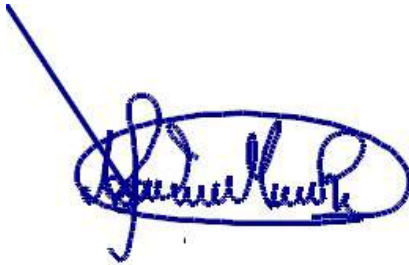
QR de Validación

Profesional: MERCHAN RODRIGUEZ ANGIE JOHANNA
CC: 1018406905
Registro profesional: 1018406905

PAGE1

ESTADO DE SALIDA DEL PACIENTE: SALE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES , SE ENTREGA FORMULA DE MEDICAMENTOS , RECOMENDACIONES Y CITA DE NUEVO CONTROL EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

HORA DE SALIDA: 16,00



QR de Validación

Profesional: MERCHAN RODRIGUEZ ANGIE JOHANNA
CC: 1018406905
Registro profesional: 1018406905

DIAGNOSTICOS

Principal: H118 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CONJUNTIVA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	05/03/2015 08:37:10 AM	Fecha salida de atención:	05/03/2015 08:37:10 AM
Edad:	29 A, 4 M, 19 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Motivo consulta: PACIENTE ASISTE A COSNULTA PARA VALOARCION DE PREANESTESIA

H.C: 1030524368 FECHA: MARZO 05 DE 2015
NOMBRE: VICTOR ADOLFO MALDONADO EDAD: 29 AÑOS SEXO: MASCULINO

CIRUGÍA PROPUESTA: RETIRO DE PUNTOS

ANTECEDENTES:
A.- QUIRURGICOS: TRANSPLATE DE CORNEA OJO IZQUIERDO
B.- HOSPITALARIOS: NIEGA
C.- MÉDICOS:
CARDIOVASCULAR: CF IB
RESPIRATORIO: NIEGA
RENAL: NIEGA
METABÓLICOS: NIEGA
HEMATOLÓGICOS: NIEGA
SISTEMA NERVIOSO: NIEGA
OTROS: NO
ALÉRGICOS: NIEGA
DROGAS QUE TOMA ACTUALMENTE: NO TOMA MEDICAMENTOS
E. LABORATORIO:
HGB: NO APLICA GLICEMIA: NO APLICA BUN: NO APLICA
HCTO: NO APLICA CREATININA: NO APLICA
EKG: NO APLICA
OTROS: NO

C.C. 1030524368
E. FISICO:
T.A.: 110/70 F.C.: 65 F.R.: 20
APARATO CARDIOVASCULAR: NORMAL
VARICES: NO

APARATO RESPIRATORIO: NORMAL
OTROS: NO

INSTRUCCIONES: AYUNO ABSOLUTO
SE EXPLICAN RIESGOS

NOMBRE DEL ANESTESIOLOGO: JAIME E. ARGÜELLES NORAMBUENA
REGISTRO MÉDICO: 17.100.065

JEIMY PAOLA MEDINA

...

PREANESTESIA

LABORATORIO

C.H.

HGB:
Hcto::
P. DE O::
GLICEMIA:
BUN:
EKG:

ECO:

RX DE TORAX:

EXAMEN FISICO

TA

N

FC

N



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	05/03/2015 08:37:10 AM	Fecha salida de atención:	05/03/2015 08:37:10 AM
FR	N	SPO	N
APARATO CARDIOVASCULAR:			

APARATO RESPIRATORIO:

OTROS:

INSTRUCCIONES:

OBSERVACIONES:

DIAGNOSTICOS

Finalidad de la consulta:
Causa externa:



Dr. Jaime E. Arguelles N.
Médico Anestesiólogo
Reg. 17 100 065 Distrito

Profesional: ARGUELLES NORAMBUENA JAIME EUGENIO
CC: 17100065
Registro profesional: 17100065



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	24/02/2015 03:15:45 PM	Fecha salida de atención:	24/02/2015 03:15:45 PM
Edad:	29 A, 4 M, 7 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : ASISTE A CONSULTA DE CONTROL CON DX: 1. GLAUCOMA OD . 2. ANTECEDENTE TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. ANTECEDENTE REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO.

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OD: LEUCOMA CENTRAL DENSO ADHERENTE DE TIPO CONGENITO CON ALTERACION IRIDIANA DE POSIBLE CLASIFICACION SINDROME DE PETTERS O RIEGER
OI : TRASPLANTE DE CORNEA CON EXCELENTE TRANSPARENCIA , TODOS LOS PUNTOS CORNEALES EN POSICION NINGUNO ESTA GENERANDO NEOVASOS NI TRACCIONES

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: OI: LIO EN POSICION

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	24/02/2015 03:15:45 PM	Fecha salida de atención:	24/02/2015 03:15:45 PM

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. GLAUCOMA OD . 2. ANTECEDENTE TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. ANTECEDENTE REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUIPLOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO.

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS 2. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: JENNYFFER PEÑA

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	
	PADRES	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÙN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÙN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 24/02/2015 03:15:45 PM Fecha salida de atención: 24/02/2015 03:15:45 PM

PERINATALES No refiere
REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

NO ES USUARIO FRECUENTE

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	16/02/2015 08:49:53 AM	Fecha salida de atención:	16/02/2015 08:49:53 AM
Edad:	29 A, 3 M, 30 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Motivo consulta: REALIZACION TOPOGRAFIA

TOPOGRAFIA

ESCALA NORMALIZADA

EQUIPO: TMS-4 (TOMEY)

DOCTOR REMITENTE: TITO GOMEZ QUIN

DIAGNOSTICO:

OBSERVACIONES:

Confiabilidad:

NOTA: NO FUE POSIBLE TOMAR LA FIJACION SE TOMARON 12 FOTOS SE ENVIA LA MAS CONFIABLE.

1- Coordenadas topográficas (X, Y, Z) inferior a 0,06 mm

2- Amplitud de Campo Topográfico superior al 70 %

3- Retiro de Lentes de Contacto 72 horas antes

Examen realizado el 16 de Febrero de 2015

COMENTARIOS:

QUERATOMETRIA CENTRAL OD::

OI:: 38.55X179°/40.22X89°

ASTIGMATISMO CENTRAL OD::

OI:: 1.67

PODER CORNEAL OD::

OI:: 37.85X107°

SAI (INDICE DE SIMETRIA DE

SUPERFICIE OD::

OI:: 3.34

SRI (INDICE DE REGULARIDAD DE

SUPERFICIE OD::

OI:: 2.21

Profesional: PATIÑO SALAMANCA ANUNCIACION
CC: 35337996
Registro profesional: 35337996



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	09/02/2015 11:28:21 AM	Fecha salida de atención:	09/02/2015 11:28:21 AM
Edad:	29 A, 3 M, 23 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL :	REFEIRE QUE DESEA REALIZAR EL CONTROL ANUAL CONEL DOCTOR TITO
------------------	---------------------------------------------------------------

TIPO DE EXAMEN:	CONTROL DE 6 A 11 MESES
OCUPACION HABITUAL:	INDEPENDIENTE - TRABAJA EN OPTICA

ANTECEDENTES

FAMILIARES

ESTADO DE SALUD ACTUAL	MADRE CATARATA	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

PERSONALES

ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

MO USA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO ES USUARIO FRECUENTE	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

FUMADOR	2 -3 CIGARILLOS DIA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
----------------	---------------------	----------------------------------

USO DE LENTES:	NUNCA HA USADO LENTES
ULTIMO RX:	9 meses

AGUDEZA VISUAL LEJOS

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	CD *1.50Mts (CUENTADEDOS)	PPL (PROYECCIÓN PERCEPCIÓN LUMINOSA)
	Examen tomado con LETRAS	

AGUDEZA VISUAL CERCA

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	NO TITULO	NO TITULO
	Examen tomado con LETRAS	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 09/02/2015 11:28:21 AM Fecha salida de atención: 09/02/2015 11:28:21 AM

OJO DOMINANTE: Izquierdo
MANO DOMINANTE: Derecha
EXAMEN EXTERNO
PUPILA PUPILAS DISCORIAS
PARPADOS SANOS AO
P.LAGRIMAL SANOS AO
CONJUNTIVA SANA AO
CORNEA TRANSPLANTE DE CORNEA EN OI LEUCOMA OD
CRISTALINO TRANSPARENTE AO
C.ANTERIOR NORMAL:GRADO III
IRIS MARRON
OFTALMOSCOPIA
Ojo Derecho NO SE OBSERVA POLO POSTERIOR POR OPACIDAD EN MEDIO REFRINGENTE
Ojo Izquierdo NO SE OBSERVA POLO POSTERIOR CLARAMETNE

COVER TEST

	Sin Corrección		Con Corrección	
	Horizontal	Vertical	Horizontal	Vertical
Lejos	NI=NISTAGMUS			
Cerca	NI=NISTAGMUS			
DISTANCIA PUPILAR:	64/66			

KERATOMETRIA

OJO	Horizontal	Vertical	Eje	Miras
Derecho	No Aplica			IMPRACTICABLE
Izquierdo	No Aplica			IMPRACTICABLE

RETINOSCOPIA ESTATICA

OJO	Esfera	Cilindro	Eje	Sombras
Derecho	SIN DATO			BORROSAS
Izquierdo	NEUTRO	-5.00	0 °	NORMALES
Observaciones :		Esf. OD :NO SE OBSERVA REFLEJO RETINOSCOPICO POR OPACIDAD EN MEDIO REFRINGENTE		

SUBJETIVO

	Esfera	Cilindro	Eje	AWL	AWP	AVPH	ADICIÓN	DNP
Ojo Derecho	+1.00	-2.00	30 °	CD *1.50Mts (CUENTADEDOS)	NO TITULO			31
Ojo Izquierdo	NEUTRO			PPL	NO TITULO			33

(PIO) PRESIÓN INTRAOCULAR:
Ojo Derecho: MEDIA Tonometría manual(Digital)
Ojo Izquierdo: MEDIA Tonometría manual(Digital)
Hora:: 11:33 AM

DIAGNOSTICOS

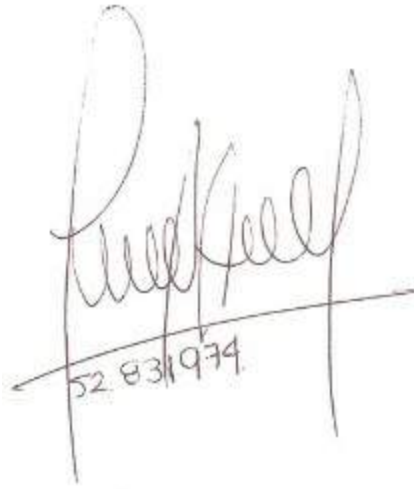
DX PATOLOGICO:
OD dx PPAL: H179 LEUCOMA CORNEAL
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

CONDUCTA: NO SE OFRMULA CORRECCIÓN OPTICA EN ELMOMENTO



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO
Fecha de atención: 09/02/2015 11:28:21 AM

Documento: CC 1030524368
Fecha salida de atención: 09/02/2015 11:28:21 AM



52 831974



QR de Validación

Profesional: ARIAS GONZALEZ JENNY PAOLA
CC: 52831974
Registro profesional: 52831974



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	08/11/2014 12:17:06 PM	Fecha salida de atención:	08/11/2014 12:17:06 PM
Edad:	29 A, 0 M, 22 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	.
Nombre:	.
Teléfono:	.

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL :	PACIENTE ASISTE A VALORACION CON DX DE 1. GLAUCOMA OD. 2. ANTECEDENTE TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. ANTECEDENTE REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUPILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO. REFIERE ENROJECIMIENTO, ARDOR EN AO, APLICA LABSOFT 3 VECES AL DIA Y KRYTANTEK CADA 12 HORAS EN OD DADAS POR COMITE, PERO REFIERE QUE AUN NO SE LAS HAN DADO.
------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:	
AGUDEZA VISUAL OD:	
AGUDEZA VISUAL OI:	
CORNEA:	OD: LEUCOMA CENTRAL DE 4 mm OI: INJERTO CORNEAL EN BUENAS CONDICIONES
ESPEJOR CORNEAL:	
SENSIBILIDAD:	
CAMARA ANTERIOR:	OD: SINEQUIAS QUE LLEGAN HASTA ENDOTELIO CORNEAL Y ZONAS DE AGINESIA EN IRIS ENTRE LAS 5 Y LAS 7 HORARIO. OI: ZONAS ATROFICAS SUPERIORES .
HUMOR ACUOSO:	
ANGULO CAMERULAR:	
IRIS COLOR:	
REFLEJOS:	
TAMAÑO PUPILAR:	
REBORDE PUPILAR:	ALTERADO
ESTROMA:	
IRIDONESIS:	
CRISTALINO:	OD: TRANSPARENTE OI: LIO EN POSICION
ABERTURA PALPEBRAL:	
PARPADOS:	
TONO ORBICULAR:	
CONJUNTIVA:	OD: HIPEREMIA EN 360° OI: HIPEREMIA EN CUADRANTES INFERIORES
ESCLERA:	



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	08/11/2014 12:17:06 PM	Fecha salida de atención:	08/11/2014 12:17:06 PM

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA: DIGITAL MEDIA

FONDO DE OJO: SIN DILATAR Y CON LENTE DE 90° AO: RETINA APLICADA, DIFICIL VALORACION POR POBRE COLABORACION.

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. GLAUCOMA OD . 2. ANTECEDENTE TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. ANTECEDENTE REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUIPILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO.

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS Y SIGNOS DE ALARMA. 2. FLUOROMETALONA APLICAR UNA GOTTA EN OI 4 VECES AL DIA. 3. CONTROL EL PROXIMO VIERNES 14 DE NOVIEMBRE DE 2014 COMO ADICIONAL A LAS 10:00 AM

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: MARIBEL BAHAMON

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÙN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÙN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 08/11/2014 12:17:06 PM Fecha salida de atención: 08/11/2014 12:17:06 PM

RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO 11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

PERINATALES No refiere
REFRACTIVOS NO USA GAFAS 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere MO USA 12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO ES USUARIO FRECUENTE 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA 12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Medicamento: FLUOROMETALONA SOLUCION OFTALMICA 0,1%
Posología: APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO 4 VECES AL DIA POR 10 DIAS.Ç

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 736093
Fecha orden: Sabado 8 de Noviembre de 2014
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 890202: CONSULTA OFTALMOLOGIA (305)
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: PROXIMA
-Justificación Pri.: CONTROL COMO ADICIONAL EL PROXIMO VIERNES 14 DE NOVIEMBRE DE 2014 A LAS 10:0 AM

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Dr. Manuel A. Alfonso
RM. 250367
C.C. 80545106
Médico Cirujano Oftalmólogo




QR de Validación

Profesional: ALFONSO SANCHEZ MANUEL ANDRES
CC: 80545106
Registro profesional: 80545106



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	28/10/2014 09:21:37 AM	Fecha salida de atención:	28/10/2014 09:21:37 AM
Edad:	29 A, 0 M, 11 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	.
Nombre:	.
Teléfono:	.

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL :	PACIENTE ASISTE A CONTROL POR DX DE 1. GLAUCOMA OD . 2. ANTECEDENTE TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. ANTECEDENTE REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUPILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO. REFIERE QUE HACE 3 MESES NO APLICA EL KRYTANTEK EN OD.
-----------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:	
AGUDEZA VISUAL OD:	
AGUDEZA VISUAL OI:	
CORNEA:	OD: OPACIDAD CENTRAL DISCIFORME DE 4mm DENSA CENTRAL, OI: TRASPLANTE DE CORNEA MUY TRANSPARENTE, PUNTOS EN POSICION.
ESPESOR CORNEAL:	
SENSIBILIDAD:	
CAMARA ANTERIOR:	
HUMOR ACUOSO:	
ANGULO CAMERULAR:	
IRIS COLOR:	
REFLEJOS:	
TAMAÑO PUPILAR:	
REBORDE PUPILAR:	
ESTROMA:	
IRIDONESIS:	
CRISTALINO:	
ABERTURA PALPEBRAL:	
PARPADOS:	
TONO ORBICULAR:	
CONJUNTIVA:	
ESCLERA:	
SCHIRMER:	



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	28/10/2014 09:21:37 AM	Fecha salida de atención:	28/10/2014 09:21:37 AM

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA: NISTAGMUS

TONOMETRIA: OD:32.....OI:16mmHg (GOLDMANN-9:23 AM)

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. GLAUCOMA OD . 2. ANTECEDENTE TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. ANTECEDENTE REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUIPLOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO.

CONDUCTA: SEGUIR EN TTO CON KRYTANTEK C/12H OD. (LLENO CTC POR 6 MESES) EXPLICO HALLAZGOS, RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS DE ALARMA CONSULTAR POR PRIORITARIA. CONTROL EN ENERO DE 2015 , ENTREGO ORDEN PARA RETIRO DE PUNTOS OJO IZQUIERDO , BAJO ANESTESIA GENERAL POR NISTAGMUS

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: CLAUDIA CB

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	
	PADRES	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	
	SANO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO SEGÚN REFIERE	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNEA HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 28/10/2014 09:21:37 AM Fecha salida de atención: 28/10/2014 09:21:37 AM

TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

PERINATALES No refiere
 REFRACTIVOS NO USA GAFAS
 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
 DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
 EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
 OTROS No refiere
 MO USA
 NO ES USUARIO FRECUENTE
 12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
 ARTISTICOS No refiere
 DEPORTIVOS No refiere
 DROGAS No refiere
 FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA
 12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
 LENGUA PROTACTIL No refiere
 MALA HIGIENE BUCAL No refiere
 OTROS No refiere
 RESPIRACION BUCAL No refiere
 TECNOLOGICOS No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Medicamento:: DORZOLAMIDA 2% + MALEATO DE TIMOLOL 0.5% + TARTRATO DE BRIMONIDINA 0.2% SOLUCIÓN OFTÁLMICA
 Posología: APLICAR UNA GOTA EN OJO DERECHO CADA 12 HORAS. FAVOR DAR 1 FRASCO POR MES PARA 6 MESES.

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 730456
 Fecha orden: Martes 28 de Octubre de 2014
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: CONSULTAS
 Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Especialidad: CONSULTAS
 Cant: 1 890202: CONSULTA OFTALMOLOGIA (305)
 -Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
 -Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
 -Justificación Pri.: CONTROL EN ENERO DE 2015 DR: TITO GOMEZ
 Orden No:: 730460
 Fecha orden: Martes 28 de Octubre de 2014
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: CIRUGIA
 Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Especialidad: SISTEMA VISUAL
 Cant: 1 11580001: RETIRO DE PUNTOS
 -Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
 -Justificación Serv.: RETIR DE PUNTOS OJO IZQUIERDO
 -Tiempo de Evolución: INDETRMINADO
 -Anestesia: GENERAL
 -Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
 -Justificación Pri.: REALIZAR EN ENERO DE 2015
 -Exámenes: EXAMEN FISICO DE OPTOMETRIA Y OPFTALMOLOGIA

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Relacionados: H408 OTROS GLAUCOMAS
 Finalidad de la consulta: NO APLICA
 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO
Fecha de atención: 28/10/2014 09:21:37 AM

Documento: CC 1030524368
Fecha salida de atención: 28/10/2014 09:21:37 AM

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	02/08/2014 09:46:35 AM	Fecha salida de atención:	02/08/2014 09:46:35 AM
Edad:	28 A, 9 M, 16 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	.
Nombre:	.
Teléfono:	.

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL :	PACIENTE ASISTE A CONTROL POR DX DE 1. GLAUCOMA OD . 2. ANTECEDENTE TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. ANTECEDENTE REDUCCION DE HERNIA DE IRIS. NUEVA PUPILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO. EN TTO CON KRYTANTEK C/12H OD.
------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:	
AGUDEZA VISUAL OD:	
AGUDEZA VISUAL OI:	
CORNEA:	OD: LEUCOMA ADHERENTE CENTRAL , RESTO TRANSPARENTES., OI: TRASPLANTE DE CORNEA MUY TRANSPARENTE CON TODOS LOS PUNTOS EN POSICION
ESPEJOR CORNEAL:	
SENSIBILIDAD:	
CAMARA ANTERIOR:	
HUMOR ACUOSO:	
ANGULO CAMERULAR:	
IRIS COLOR:	OD: IRREGULARIDADES CONGENITAS
REFLEJOS:	
TAMAYO PUPILAR:	
REBORDE PUPILAR:	
ESTROMA:	
IRIDONESIS:	
CRISTALINO:	
ABERTURA PALPEBRAL:	
PARPADOS:	
TONO ORBICULAR:	
CONJUNTIVA:	
ESCLERA:	
SCHIRMER:	



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	02/08/2014 09:46:35 AM	Fecha salida de atención:	02/08/2014 09:46:35 AM

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA: OD:18.....OI:16 APROXIMADAMENTE mmHg (GOLDMANN-9:51 AM)

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. GLAUCOMA OD . 2. ANTECEDENTE TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. ANTECEDENTE REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUIPILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO.

CONDUCTA: CONTINUAR CON KRYNTATEK C/12H OD (TIENE ENTREGAS PENDIENTES) , CONTINUAR CON LABSOFT 4V/DIA AO . EXPLICO HALLAGOS, RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS DE ALARMA CONSULTAR POR PRIORITARIA. CONTROL +/-1 A 2 MESES PARA RETIRAR PUNTOS INTERMEDIOS.

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: CLAUDIA CB

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 02/08/2014 09:46:35 AM Fecha salida de atención: 02/08/2014 09:46:35 AM

RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑO Y MEDIO 05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

PERINATALES No refiere
REFRACTIVOS NO USA GAFAS 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere MO USA 12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO ES USUARIO FRECUENTE 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA 12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 688917
Fecha orden: Sabado 2 de Agosto de 2014
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89020242: OFTALMOLOGIA CORNEA
-Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL +/-1 A 2 MESES.

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	27/05/2014 11:19:08 AM	Fecha salida de atención:	27/05/2014 11:19:08 AM
Edad:	28 A, 7 M, 10 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	.
Nombre:	.
Teléfono:	.

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL :	PACIENTE ASISTE A CONTROL CON DEX 1. ANTECEDENTE TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. ANTECEDENTE REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO. APLICA TIMOLOL EN OD CADA 12 HORAS. FLUMETOL NF EN OI 2 V/DIA SIENTE COMO ARENITA EN OI .
-----------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:	
AGUDEZA VISUAL OD:	
AGUDEZA VISUAL OI:	
CORNEA:	OJOS TRANQUILOS. OI TRANSPLANTE DE CORNEA , TODOS LOS PUNTOS EN POSICION EXCELENTE TRANSPARENCIA .
ESPEJOR CORNEAL:	
SENSIBILIDAD:	
CAMARA ANTERIOR:	
HUMOR ACUOSO:	
ANGULO CAMERULAR:	
IRIS COLOR:	
REFLEJOS:	
TAMAÑO PUPILAR:	
REBORDE PUPILAR:	
ESTROMA:	
IRIDONESIS:	
CRISTALINO:	
ABERTURA PALPEBRAL:	
PARPADOS:	
TONO ORBICULAR:	
CONJUNTIVA:	
ESCLERA:	
SCHIRMER:	



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	27/05/2014 11:19:08 AM	Fecha salida de atención:	27/05/2014 11:19:08 AM

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA: 30..... APROX 14 mmHg GOLDMANN . (11+21 AM)

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. GLAUCOMA OD . 2. ANTECEDENTE TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. ANTECEDENTE REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUPILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO.

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS. 2. SE CAMBIA TIMOLOL POR KRYTANTEK EN OD CADA 12 HORAS (SE LLENA CTC POR 3 MESES). 3.CONTINUAR FLUOROMETALONA EN OI 1 VEZ AL DIA. 4. LABNSOFT EN AO 4 V/DIA. 5. CONTROL +/- 3 MESES.

OBSERVACIONES - EXAMENES.: SE RECUERDA AL COMITE TECNICO CIENTIFICO QUE EL GLAUCOMA ES UNA ENFERMEDAD CRONICA QUE REQUIERE DE TRATAMIENTO PERMANENTE PARA EVITAR LA PERDIDA PROGRESIVA E IRREVERSIBLE DE LA VISION QUE PUEDE LLEVAR A LA CEGUERA.

CODIGO AUXILIAR: RUTH CONTRERAS

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES	No refiere	
RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS	No refiere	
ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 27/05/2014 11:19:08 AM Fecha salida de atención: 27/05/2014 11:19:08 AM

RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
 TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑO Y MEDIO 05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

PERINATALES No refiere
 REFRACTIVOS NO USA GAFAS 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
 DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
 EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
 OTROS No refiere MO USA 12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
 NO ES USUARIO FRECUENTE 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
 ARTISTICOS No refiere
 DEPORTIVOS No refiere
 DROGAS No refiere
 FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA 12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
 LENGUA PROTACTIL No refiere
 MALA HIGIENE BUCAL No refiere
 OTROS No refiere
 RESPIRACION BUCAL No refiere
 TECNOLOGICOS No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Medicamento:: FLUOROMETALONA SOLUCION OFTALMICA 0,1%
 Posología: APLICAR UNA GOTTA EN OJO IZQUIERDO 1 VEZ AL DIA

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Medicamento:: DORZOLAMIDA 2% + MALEATO DE TIMOLOL 0.5% + TARTRATO DE BRIMONIDINA 0.2% SOLUCIÓN OFTÁLMICA
 Posología: APLICAR UNA GOTTA EN OJO DERECHO CADA 12 HORAS. FAVOR DAR 1 FRASCO POR MES PARA 3 MESES.

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 656927
 Fecha orden: Martes 27 de Mayo de 2014
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: CONSULTAS
 Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Especialidad: CONSULTAS
 Cant: 1 890202: CONSULTA OFTALMOLOGIA (305)
 -Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
 -Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
 -Justificación Pri.: CONTROL +/- 3 MESES.

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Relacionados: H408 OTROS GLAUCOMAS
 Finalidad de la consulta: NO APLICA
 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO
Fecha de atención: 27/05/2014 11:19:08 AM

Documento: CC 1030524368
Fecha salida de atención: 27/05/2014 11:19:08 AM

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	06/05/2014 12:38:01 PM	Fecha salida de atención:	06/05/2014 12:38:01 PM
Edad:	28 A, 6 M, 20 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : SOLICITADO POR OFTALMOLOGIA PARA VER SI MEJORA VISION

TIPO DE EXAMEN: CONTROL MENOR A 6 MESES
OCUPACION HABITUAL: CUIDAR CARROS
USO DE LENTES: NO USA LENTES
ULTIMO RX: 6 meses

AGUDEZA VISUAL LEJOS

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	CD ^a 1.50Mts (CUENTADEDOS)	BU (BULTOS)
	Examen tomado con LETRAS	

AGUDEZA VISUAL CERCA

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	NO TITULO	NO TITULO
	Examen tomado con LETRAS	

OJO DOMINANTE: Derecho
MANO DOMINANTE: Derecha

EXAMEN EXTERNO

PUPILA REFLEJOS PUPILARES PRESENTES
PARPADOS SANOS AO
P.LAGRIMAL SANOS AO
IRIS CAFE
OFTALMOSCOPIA
Ojo Derecho NO VALORABLE
Ojo Izquierdo MEDIOS TRANSPARENTES, BRILLO FOVEAL

COVER TEST

	Sin Corrección		Con Corrección	
	Horizontal	Vertical	Horizontal	Vertical
Lejos	NI=NISTAGMUS			
Cerca	NI=NISTAGMUS			

PUNTO PROX. DE CONVERGENCIA: No Apli
DISTANCIA PUPILAR: 60/62

KERATOMETRIA

OJO	Horizontal	Vertical	Eje	Miras
Derecho	No Aplica			LIMITE DE APARATO
Izquierdo	No Aplica			LIMITE DE APARATO

RETINOSCOPIA ESTATICA

OJO	Esfera	Cilindro	Eje	Sombras
Derecho	SIN DATO			BORROSAS
Izquierdo	NEUTRO	-15.00	60 °	NORMALES

SUBJETIVO

	Esfera	Cilindro	Eje	AVL	AVP	AVPH	ADICIÓN	DNP
Ojo Derecho	SIN DATO			CD ^a 1.50Mts (CUENTADEDOS)	NO TITULO			30
Ojo Izquierdo	SIN DATO			BU (BULTOS)	NO TITULO			30

(PIO) PRESIÓN INTRAOCULAR:

Ojo Derecho: MEDIA Tonometría manual(Digital)
Ojo Izquierdo: MEDIA Tonometría manual(Digital)
Hora:: 12:40 PM



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 06/05/2014 12:38:01 PM Fecha salida de atención: 06/05/2014 12:38:01 PM

DIAGNOSTICOS

DX REFRACTIVO:
OI dx PPAL: H522 ASTIGMATISMO
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

CONDUCTA: SE EXPLICA CONDICION VISUAL. NO SE DA RX POR NO MEJORIA EN LA VISION, DEBE SEGUIR CONTROLES POR OFTALMOLOGIA.
OBSERVACIONES: AL REALIZAR SUBJETIVO NO REPORTA MEJORIA EN AL VISION

Profesional: BORRERO CELY ANA ISABEL
CC: 55151417
Registro profesional: 55151417



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	15/04/2014 11:03:46 AM	Fecha salida de atención:	15/04/2014 11:03:46 AM
Edad:	28 A, 5 M, 29 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	COTIZANTE

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE ASISTE A CONTROL CON DX 1. ANTECEDENTE TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. ANTECEDENTE REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUPILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO. NO SE HIZO EXAMEN DE OPTOMETRIA
APLICA TEARSOFT Y FLUOROMETALONA

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OI TODOS LOS PUNTOS EN POSICION

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: OI LIO EN POSICION

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 15/04/2014 11:03:46 AM Fecha salida de atención: 15/04/2014 11:03:46 AM

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA: 26.....10 mmHg GOLDMANN APROX . (11+13 AM)

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. ANTECEDENTE TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. ANTECEDENTE REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUPILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO.

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS. 2. INICIO TIMOLOL EN OD CADA 12 HORAS. 3. CONTINUAR CON TEARSOFT EN AO. 4. FLUOROMETALONA EN OI 2 V/DIA. 4. CITA CON OPTOMETRIA. 5 CONTROL +/- 2 MESES

OBSERVACIONES - EXAMENES.: NIEGA ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD PULMONAR Y CARDIACO.

CODIGO AUXILIAR: RUTH CONTRERAS

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNEA HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	15/04/2014 11:03:46 AM	Fecha salida de atención:	15/04/2014 11:03:46 AM
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS		

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN	No refiere		
DISTANCIA DE TRABAJO	No refiere		
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL	No refiere		
OTROS	No refiere MO USA		
	NO ES USUARIO FRECUENTE		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
			10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL	No refiere		
ARTISTICOS	No refiere		
DEPORTIVOS	No refiere		
DROGAS	No refiere		
FUMADOR	2 -3 CIGARILLOS DIA		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
LENGUA PROTACTIL	No refiere		
MALA HIGIENE BUCAL	No refiere		
OTROS	No refiere		
RESPIRACION BUCAL	No refiere		
TECNOLOGICOS	No refiere		

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen:	ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico:	Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Medicamento::	TIMOLOL MALEATO SOLUCION OFTALMICA 5 MG / ML (0,5%)
Posología:	APLICAR UNA GOTTA EN OJO IZQUIERDO CADA 12 HORAS HASTA NUEVA ORDEN, ENTREGAR 1 FRASCOS POR MES POR 4 MESES.
Medicamento::	FLUOROMETALONA SOLUCION OFTALMICA 0,1%
Posología:	APLICAR UNA GOTTA EN OJO IZQUIERDO 2 VECES AL DIA

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.:	638055
Fecha orden:	Martes 15 de Abril de 2014
Origen:	ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio:	CONSULTAS
Diagnóstico:	Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad:	CONSULTAS
Cant: 1 890207:	CONSULTA DE OPTOMETRIA
-Parte del Cuerpo:	OJO IZQUIERDO
-Prioridad:	VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.:	1. CITA DE OPTOMETRIA . 2. CONTROL EN 2 MESES OFTALMOLOGIA.
Cant: 1 890202:	CONSULTA OFTALMOLOGIA (305)
-Parte del Cuerpo:	OJO IZQUIERDO
-Prioridad:	VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.:	1. CITA DE OPTOMETRIA . 2. CONTROL EN 2 MESES OFTALMOLOGIA.

DIAGNOSTICOS

Principal:	Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta:	NO APLICA
Causa externa:	ENFERMEDAD GENERAL

Profesional:	GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC:	19090439
Registro profesional:	RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	25/02/2014 11:15:42 AM	Fecha salida de atención:	25/02/2014 11:15:42 AM
Edad:	28 A, 4 M, 8 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE ASISTE A CONTROL CON DX 1. ANTECEDENTE TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. ANTECEDENTE REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUPILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO. APLICA LABSOFT. FLUMETOL NF.

TRAE RESULTADO DE TOPOGRAFIA CONVENCIONAL TOMADA FEB /03/2014 OI: MUESTRA UN ASTIGMATISMO ALTO RESIDUAL CON EJE OBLICUO DE +/- 140°.
INTERFEROMETRIA OI: PL.

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OI: AUN DEBIDO A LO APRETADO DE LOS PUNTOS, QUE FUERON DE RECIENTE REPOSICION HAY UN ASTIGMATISMO.

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 25/02/2014 11:15:42 AM Fecha salida de atención: 25/02/2014 11:15:42 AM

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. ANTECEDENTE TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. ANTECEDENTE REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUPILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO.

CONDUCTA: 1-. EXPLICO HALLAZGOS. 2. CONTINUAR CON LAGRIMAS NATURALES EN AO. 3. FLUOROMETALONA EN OI 3 VECES AL DIA . CONTROL +/- 2 MESES.

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: RUTH CONTRERAS

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÙN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÙN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNEA HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 25/02/2014 11:15:42 AM Fecha salida de atención: 25/02/2014 11:15:42 AM

TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑO Y MEDIO

05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

PERINATALES No refiere
REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

NO ES USUARIO FRECUENTE

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Medicamento: FLUOROMETALONA SOLUCION OFTALMICA 0,1%
Posología: APLICAR UNA GOTTA EN OJO IZQUIERDO 3 VECES AL DIA.

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 613440
Fecha orden: Martes 25 de Febrero de 2014
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89020242: OFTALMOLOGIA CORNEA
-Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL +/- 2 MESES

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	03/02/2014 08:33:09 AM	Fecha salida de atención:	03/02/2014 08:33:09 AM
Edad:	28 A, 3 M, 17 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Motivo consulta: TOPOGRAFIA OI

TOPOGRAFIA

ESCALA NORMALIZADA

EQUIPO: TMS-4 (TOMEY)

DOCTOR REMITENTE: TITO GOMEZ
DIAGNOSTICO:
OBSERVACIONES: TRANPLANTE DE CORNEA OI 21/06/2013, USUARTIO DE RX DE PROTECCION, NISTAGMUS SE BUSCA LA POSICION DE BLOQUEO PARA REALIZAR EL EXAMEN

COMENTARIOS:

QUERATOMETRIA CENTRAL OD::
OI:: 31.20/43.09*73
ASTIGMATISMO CENTRAL OD::
OI:: 40.63
PODER CORNEAL OD::
OI:: 38.16*44
SAI (INDICE DE SIMETRIA DE SUPERFICIE OD::
OI:: 4.84
SRI (INDICE DE REGULARIDAD DE SUPERFICIE OD::
OI:: 2.03

Profesional: GERENA ACEROS MONICA ANDREA
CC: 1098637295
Registro profesional: 1098637295



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	18/01/2014 10:38:05 AM	Fecha salida de atención:	18/01/2014 10:38:05 AM
Edad:	28 A, 3 M, 1 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES	No refiere	
RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS	No refiere	
ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN	No refiere	
DISTANCIA DE TRABAJO	No refiere	
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL	No refiere	
OTROS	No refiere	
	MO USA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	NO ES USUARIO FRECUENTE	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL	No refiere
ARTISTICOS	No refiere
DEPORTIVOS	No refiere



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	18/01/2014 10:38:05 AM	Fecha salida de atención:	18/01/2014 10:38:05 AM
DROGAS FUMADOR	No refiere 2 -3 CIGARILLOS DIA		
LENGUA PROTACTIL	No refiere		
MALA HIGIENE BUCAL	No refiere		
OTROS	No refiere		
RESPIRACION BUCAL	No refiere		
TECNOLOGICOS	No refiere		
OJO DERECHO:			
FECHA:	18/01/2014		
OJO IZQUIERDO:	PL		
OBSERVACIONES:	1. Examen Bajo Dilatación Pupilar OI.		

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

DIAGNOSTICOS

Finalidad de la consulta:
Causa externa:

Dra. Milena Roman E
OPTOMETRA
Reg. 52.837.342 CTRPO 1695



QR de Validación

Profesional: ROMAN ESCOBAR ANA MILENA
CC: 52837342
Registro profesional: 52837342



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	16/01/2014 06:09:04 PM	Fecha salida de atención:	16/01/2014 06:09:04 PM
Edad:	28 A, 2 M, 30 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE ASISTE A CONSULTA CON IDX 1. POP TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. POP REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUPILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO.ASINTOMATICO AL MOMENTO DE LA CONSULTA

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OI: TRANSPLANTE DE CORNEA MUY TRANSPARENTE Y EN BUEN ESTADO

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	16/01/2014 06:09:04 PM	Fecha salida de atención:	16/01/2014 06:09:04 PM

GLOBO OCULAR: AO: NISTAGMUS

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. ANTECEDENTE TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. ANTECEDENTE REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUPILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO.

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS 2. SS TOPOGRAFIA CONVENCIONAL DE OJO IZQUIERDO 3. SS INTERFEROMETRIA DE OJO IZQUIERDO 4. CONTROL CON RESULTADOS DR TITO GOMEZ 4. LABSOFT 1 GOTTA EN AO 4 VECES AL DIA, CORTIOFTAL 1 GOTTA EN OI HASTA TERMINAR, FLUOROMETALONA 1 GOTTA EN OI 1 VES AL DIA 3 FRASCOS

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: ALEJANDRA VALLEJO

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 16/01/2014 06:09:04 PM Fecha salida de atención: 16/01/2014 06:09:04 PM

REFRACTIVOS NO USA GAFAS 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
 DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
 EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
 OTROS No refiere
 MO USA
 NO ES USUARIO FRECUENTE
 12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
 10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
 ARTISTICOS No refiere
 DEPORTIVOS No refiere
 DROGAS No refiere
 FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA
 12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
 LENGUA PROTACTIL No refiere
 MALA HIGIENE BUCAL No refiere
 OTROS No refiere
 RESPIRACION BUCAL No refiere
 TECNOLOGICOS No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Medicamento:: FLUOROMETALONA SOLUCION OFTALMICA 0,1%
 Posologia: APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO DIARIA HASTA TERMINAR FRASCOS

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 594249
 Fecha orden: Jueves 16 de Enero de 2014
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS
 Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Especialidad: EXAMENES VISUALES
 Cant: 1 950310: INTERFEROMETRIA UN OJO
 -Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
 -Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
 -Justificación Pri.: EXAMENES FAVOR SOLICITAR CON LA DRA MONICA GERENA
 Cant: 1 951500: TOPOGRAFIA CORNEAL UN OJO
 -Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
 -Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
 -Justificación Pri.: EXAMENES FAVOR SOLICITAR CON LA DRA MONICA GERENA
 Orden No:: 594250
 Fecha orden: Jueves 16 de Enero de 2014
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: CONSULTAS
 Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Especialidad: CONSULTAS
 Cant: 1 89020242: OFTALMOLOGIA CORNEA
 -Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
 -Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
 -Justificación Pri.: CONTROL CON RESULTADOS DR TITO GOMEZ

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
 Finalidad de la consulta: NO APLICA
 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO
Fecha de atención: 16/01/2014 06:09:04 PM

Documento: CC 1030524368
Fecha salida de atención: 16/01/2014 06:09:04 PM

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	21/12/2013 11:27:16 AM	Fecha salida de atención:	21/12/2013 11:27:16 AM

Edad:	28 A, 2 M, 4 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES	No refiere	
RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS	No refiere	
ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN	No refiere	
DISTANCIA DE TRABAJO	No refiere	
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL	No refiere	
OTROS	No refiere	
	MO USA	
	NO ES USUARIO FRECUENTE	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
		10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 21/12/2013 11:27:16 AM Fecha salida de atención: 21/12/2013 11:27:16 AM

DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

OJO DERECHO: PL
FECHA: 21/12/2013
OJO IZQUIERDO: PL
OBSERVACIONES: 1. Examen Bajo Dilatación Pupilar AO.

DIAGNOSTICOS

Finalidad de la consulta:
Causa externa:


Dra. Milena Roman E
OPTOMETRA
Reg. 52.837.342 CTAPO 1695



QR de Validación

Profesional: ROMAN ESCOBAR ANA MILENA
CC: 52837342
Registro profesional: 52837342



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	26/11/2013 04:59:12 PM	Fecha salida de atención:	26/11/2013 04:59:12 PM
Edad:	28 A, 1 M, 9 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE CON 1. POP TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. POP REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO. ASISTE A CONTROL APLICA LABSOFT Y CORTIOFTAL. EN OJO IZQUIERDO 3 VECES AL DIA.

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD: CCVL: 20 / 150

AGUDEZA VISUAL OI: CCVL: BULTO

CORNEA: OI: OJO MUY TRANSPARENTE, ASINTOMATICO, TODOS LOS PUNTOS EN POSICION , TRASPLANTE CON TRANSPARENCIA CRISTAL DE ROCA.

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR: NORMORREACTIVA DE 3.0 MM AO.

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: OI: AFAQUIA CORRECTA CON L.I.O EN POSICION, MUY BIEN, CENTRADO, CAPSULOTOMIA TRANSPARENTE.

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA: OJO TRANQUILO AO

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	26/11/2013 04:59:12 PM	Fecha salida de atención:	26/11/2013 04:59:12 PM

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. POP TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. POP REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUIPLOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO.

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS. 2. SS INTERFEROMETRIA AMBOS OJOS . 3. CONTROL CON RESULTADOS. DR GOMEZ. EN +/- 1 MES. 4. CONTINUAR LABSOFT CADA 4 HORAS EN AO. 5. RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS. 6. FORMULA POR PREDNISOLONA 3 VECES AL DIA EN OI. 7. SUGIERO USO DE CARMELUB TEARS 4 VECES ALDIA EN AO

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: CATERIN JIMENZ

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 26/11/2013 04:59:12 PM Fecha salida de atención: 26/11/2013 04:59:12 PM

REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

NO ES USUARIO FRECUENTE

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Medicamento: PREDNISOLONA + FENILEFRINA SOLUCION OFTALMICA 1 % +
Posología: APLICAR UNA GOTTA EN OJO IZQUIERDO.3 VECES AL DIA . HASTA NUEVA ORDEN

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 575140
Fecha orden: Martes 26 de Noviembre de 2013
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: EXAMENES VISUALES
Cant: 1 95031001: INTERFEROMETRIA AMBOS OJOS
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: ESTUDIO
Orden No.: 575141
Fecha orden: Martes 26 de Noviembre de 2013
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89020242: OFTALMOLOGIA CORNEA
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL CON RESULTADOS. DR GOMEZ. EN +/- 1 MES.

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	25/10/2013 12:47:21 PM	Fecha salida de atención:	25/10/2013 12:47:21 PM
Edad:	28 A, 0 M, 8 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	.
Nombre:	.
Teléfono:	.

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL :	PTE REMITIDIO DE OFTALMOLOGIA POP TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. POP REDUCCION DE HERNIA DE IRIS
------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------

TIPO DE EXAMEN:	CONTROL POST OPERATORIO
------------------------	-------------------------

AGUDEZA VISUAL LEJOS

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	0.05*6.00Mts (20/400)	BU (BULTOS)
	Examen tomado con LETRAS	
Observaciones :	AVSC OI :VISION HACIA LADO TEMPORAL AREA PERIFERICA	

AGUDEZA VISUAL CERCA

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	NO TITULO	NO TITULO
	Examen tomado con LETRAS	

EXAMEN EXTERNO	
PUPILA	DISCORICA OI
PARPADOS	SANOS AO
P.LAGRIMAL	SANOS AO
CONJUNTIVA	SANA AO
CORNEA	LEUCOMA CORNEAL OD, BOTON CORNEAL
OFTALMOSCOPIA	
Ojo Derecho	DIFICIL VALORACION
Ojo Izquierdo	DIFICIL VALORACION

KERATOMETRIA

OJO	Horizontal	Vertical	Eje	Miras
Derecho	No Aplica			
Izquierdo	No Aplica			
Observaciones :	Horizontal OD :NO SE VALORA POR FIJACION			

RETINOSCOPIA ESTATICA

OJO	Esfera	Cilindro	Eje	Sombras
Derecho	+1.50	-2.00	30 °	DIFUSAS
Izquierdo	-7.00			VARIABLES
Observaciones :	Esf. OI :SOMBRA MUY DIFISAS Y VARIABLES			

SUBJETIVO

	Esfera	Cilindro	Eje	AVL	AVP	AVPH	ADICIÓN	DNP
Ojo Derecho	+1.00	-2.00	30 °	0.13 (20/150)	NO TITULO			32
Ojo Izquierdo	-5.00			BU (BULTOS)	NO TITULO			32
Observaciones :	AVVL OI :VISION PERIFERICA AVPH OI :NO FIJA PARA TOMA DE PH							

DIAGNOSTICOS

DX REFRACTIVO:	
OI:	H521 MIOPIA
DX PATOLOGICO:	
OD dx PPAL:	H179 LEUCOMA CORNEAL



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 25/10/2013 12:47:21 PM Fecha salida de atención: 25/10/2013 12:47:21 PM

Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

CONDUCTA: SE EXPLICA ESTADO DE SALUD VISUAL, PENDIENTE CONTROL DR TITO GOMEZ

Profesional: FERNANDEZ CASTAÑO MARIA PAULA
CC: 52702619
Registro profesional: 52702619





Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	15/10/2013 11:59:50 AM	Fecha salida de atención:	15/10/2013 11:59:50 AM
Edad:	27 A, 11 M, 29 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	.
Nombre:	.
Teléfono:	.

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL :	PACIENTE ASISTE A CONTROL DIAGNOSTICO DE 1. POP TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. POP REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO. REFIERE NO HA NOTADO MEJORIA DE VISION. APLICA LABSOFT, CORTIOFTAL,
------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:	
AGUDEZA VISUAL OD:	
AGUDEZA VISUAL OI:	
CORNEA:	OI: MUY TRASPARENTE, TODOS LOS PUNTOS EN POSICION.
ESPESOR CORNEAL:	
SENSIBILIDAD:	
CAMARA ANTERIOR:	
HUMOR ACUOSO:	
ANGULO CAMERULAR:	
IRIS COLOR:	
REFLEJOS:	OI: ZONA PUPILAR AMPLIA Y DESPEJADA.
TAMAÑO PUPILAR:	
REBORDE PUPILAR:	
ESTROMA:	
IRIDONESIS:	
CRISTALINO:	OI: CAPSULOTOMIA COMPLETAMENTE DESPEJADA.
ABERTURA PALPEBRAL:	
PARPADOS:	
TONO ORBICULAR:	
CONJUNTIVA:	
ESCLERA:	
SCHIRMER:	



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	15/10/2013 11:59:50 AM	Fecha salida de atención:	15/10/2013 11:59:50 AM

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. POP TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. POP REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUIPLOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO.

CONDUCTA: 1. EXPLICAR HALLAZGOS, RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS DE ALARMA CONSULTAR POR PRIORITARIA. 2. OPTOMETRIA. 3. CONTROL DR TITO GOMEZ EN UN MES +/- . 4. CONTINUAR CORTIOFTAL 4 VD POR DOS SEMANAS, 3 VD HASTA NUEVO CONTROL.

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: MONICA J.

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
	OADRE	
	PADRES	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE OFTALMOLOGICOS REFRACTIVOS	No refiere	
	No refiere	
	No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÙN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÙN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL OFTALMOLOGICOS	No refiere	
	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNEA HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 15/10/2013 11:59:50 AM Fecha salida de atención: 15/10/2013 11:59:50 AM

TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO

05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

PERINATALES No refiere
REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

NO ES USUARIO FRECUENTE

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Medicamento: PREDNISOLONA + FENILEFRINA SOLUCION OFTALMICA 1 % +
Posología: APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO 4 VECES AL DIA POR DOS SEMANAS, LUEGO 3 VECES AL DIA.

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 556572
Fecha orden: Martes 15 de Octubre de 2013
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 890207:
-Parte del Cuerpo: CONSULTA DE OPTOMETRIA
-Prioridad: AMBOS OJOS
-Justificación Pri.: VER DISPONIBILIDAD
1. OPTOMETRIA. 2. CONTROL DR TITO GOMEZ MAS O MENOS EN UN MES.

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Relacionados: H186 QUERATOCONO
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	05/10/2013 11:07:10 AM	Fecha salida de atención:	05/10/2013 11:07:10 AM
Edad:	27 A, 11 M, 19 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	.
Nombre:	.
Teléfono:	.

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL :	PACIENTE CON DIAGNOSTICOS: 1. POP TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. POP REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUPILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUN PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO. APLICA LABSOFT 4 VECES AL DIA EN AO, CORTIOFTAL 8 AM Y 8 PM, Y ZYPRED 6AM, 2PM Y 10 PM,
------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:	
AGUDEZA VISUAL OD:	
AGUDEZA VISUAL OI:	
CORNEA:	OI: LOS DOS NUEVOS PUNTOS ESTAN BIEN, BASTANTE TRANSPARENTE.
ESPESOR CORNEAL:	
SENSIBILIDAD:	
CAMARA ANTERIOR:	OI: REFORMADA
HUMOR ACUOSO:	
ANGULO CAMERULAR:	
IRIS COLOR:	
REFLEJOS:	
TAMAÑO PUPILAR:	
REBORDE PUPILAR:	
ESTROMA:	
IRIDONESIS:	
CRISTALINO:	
ABERTURA PALPEBRAL:	
PARPADOS:	
TONO ORBICULAR:	
CONJUNTIVA:	OI: TRANQUILA
ESCLERA:	
SCHIRMER:	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 05/10/2013 11:07:10 AM Fecha salida de atención: 05/10/2013 11:07:10 AM

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. POP TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. POP REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUIPLOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUN PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO.

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS, RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS DE ALARMA CONSULTAR POR PRIORITARIA. 2.CONTINUAR LABSOFT 4 VECES AL DIA EN AO, CORTIOFTAL 8 AM Y 8 PM, Y ZYPRED 6AM, 2PM Y 10 PM, 3. PENIENTE PROCEDIMIENTO DE CAPSULOTOMIA YAG LASER EN OJO IZQUIERDO EL DIA LUNES 7 DE OCTUBRE DEL 2013.

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: LORENA RICO

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	
	PADRES	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	
	SANO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO SEGÚN REFIERE	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 05/10/2013 11:07:10 AM Fecha salida de atención: 05/10/2013 11:07:10 AM

TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

PERINATALES No refiere
REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

NO ES USUARIO FRECUENTE

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913





Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	03/10/2013 02:53:10 PM	Fecha salida de atención:	03/10/2013 02:53:10 PM
Edad:	27 A, 11 M, 17 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PRIMER DIA POP REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUPILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUN PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO. PROCEDIMIENTO REALIZADO EL DIA DE AYER. SIN COMPLICACIONES. CIRUJANO DR: TITO GOMEZ. ASISTE A CONTROL.
REFIERE QUE NO CONSIGUIO ZYPRED POR LO QUE NO LO ESTA PONIENDO. NI ESTA UTILIZANDO GAFAS DE PROTECCION.

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OI: MUY TRANSPARENTE, NO HAY SECRECION, NO INFECCION.

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR: OI: REFORMADA LA CAMARA

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR: OI: LA PUPILA QUEDO AMPLIA DE +/- 5 mm CENTRADA Y +/- REGULAR.

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA: OI: OJO MUY TRANQUILO

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 03/10/2013 02:53:10 PM Fecha salida de atención: 03/10/2013 02:53:10 PM

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. POP TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) 2. POP REDUCCION DE HERNIA DE IRIS, NUEVA PUPILOPLASTIA Y SUTURA DE CORNEA DONDE HUBO RUPTURA DE PUN PUNTO CORNEAL OJO IZQUIERDO.

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS. 2. CONTINUAR RECOMENDACIONES Y CUIDADOS POST-OPERATORIOS. INISISTO EN LA IMPORTANCIA DE PONER MEDICACION POST-OPERATORIA OBSEQUIO UNA NUESTRA DE ZYPRED Y ADVIERTO QUE DE NO UTILIZARLAS GENERARIA INFECCION Y POR CONSIGUIENTE PERDIDA DE GLOBO OCULAR. FUNDAMENTAL UTILIZAR GAFAS DE PROTECCION. SUSPENDER FLUMETOL N-F, CONTINUAR LABSOFT 4 VECES AL DIA EN AO, CORTIOFTAL 8 AM Y 8 PM, Y ZYPRED 6AM, 2PM Y 10 PM, 2. CONTROL POP SABADO 5 OCTUBRE +/- 10 AM.

OBSERVACIONES - EXAMENES.: DEBE TRAER TODAS LAS CONSULTAS LAS GOTAS QUE SE ESTA APLICANDO, DEBE UTILIZAR GAFAS TODO EL DIA Y SOLAMENTE EL PROTECTOR EN LAS NOCHES PARA DORMIR.

CODIGO AUXILIAR: CATERIN JIMENEZ

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNEA HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 03/10/2013 02:53:10 PM Fecha salida de atención: 03/10/2013 02:53:10 PM

TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO

05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

PERINATALES No refiere
REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 552233
Fecha orden: Jueves 3 de Octubre de 2013
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89020242: OFTALMOLOGIA CORNEA
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL POP SABADO 5 OCTUBRE +/- 10 AM

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913





Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	02/10/2013 07:54:43 AM	Fecha salida de atención:	02/10/2013 07:54:43 AM
Edad:	27 A, 11 M, 16 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Motivo consulta: CIRUGIA: 115100 SUTURA DE CORNEA SOD
CIRUGIA: 123500 COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA) SOD
CIRUGIA: 121301 REDUCCION DE HERNIA DE IRIS POR SUTURA DE IRIS

ANTECEDENTES

NOMBRE DE LA CIRUGIA PROG: SUTURA DE CORNEA SOD
CIRUGIA: 123500 COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA) SOD
CIRUGIA: 121301 REDUCCION DE HERNIA DE IRIS POR SUTURA DE IRIS

OJO: IZQUIERDO
ALERGIAS: NO
A QUE ?:

ASMA: NO
DIABETES: NO
HIPERTENSION: NO
CONVULSIONES: NO
OTROS: N

MEDICAMENTOS QUE TOMA: N

ULTIMA VEZ QUE LOS TOMO: N

ULTIMA COMIDA: Comida
QUE COMIO ?: CARNE Y ARROZ

PROTESIS: NO
LENTE DE CONTACTO: NO

Profesional: MEDINA TELLEZ JEIMY PAOLA
CC: 53063663
Registro profesional: 53063663



QR de Validación

....

MEDICAMENTOS EMPLEADOS

SIGNOS VITALES

MEDICAMENTOS UTILIZADOS

PA: 121/86
CLORHIDRATO DE PROXIMETACAINA 0,5%: SI
TROPICAMIDA AL 0.8 % + HC
FELINEFRINA 5.0%: NO
ISOPTO CARPINA 1%: NO
FELINEFRINA AL 2.5 %: SI
CLORHIDRATO DE NAFAZOLINA 0,1%: SI
YODOPOVIDONA AL 5 %: SI



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 02/10/2013 07:54:43 AM Fecha salida de atención: 02/10/2013 07:54:43 AM

CLORHIDRATO DE MOXIFLOXACINA 0,5%: SI
NOTAS DE ENFERMERIA: INGRESA PACIENTE A SALA DE INDUCCION EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO BAJO SEDACION, SE COLOCA ROPA QUIRURGICA, HAGO LISTA DE CHEQUEO DE INGRESO, ENCUENTRO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON PATRON RESPIRATORIO NORMAL SO2 %, AFEBRIL, DEMAS SIGNOS VITALES ESTABLES, SE REALIZA ASEPSIA DE ZONA OPERATORIA, VERIFICO HISTORIA CLINICA, CONSENTIMIENTO INFORMADO, PREANESTESIA EXAMENES DE LABORATORIO, CANALIZO VENA PERIFERICA CON YELCO 20, EN REGION DISTAL DEL BRAZO DERECHO EN EL PRIMER INTENTO, CONECTO LIQUIDOS ENDOVENOSOS, EL CUAL QUEDA PERMEABLE. TRANSLADO PACIENTE A SALA DE CIRUGIA, HISTORIA CLINICA COMPLETA, MARCACION IO OPERATORIO.

Profesional: MEDINA TELLEZ JEIMY PAOLA
CC: 53063663
Registro profesional: 53063663



QR de Validación

INTRAOPERATORIO

MEDICAMENTOS

TIPO DE ANESTESIA: GENERAL Hora Terminacion: 8:10AM
Instrumentadora:: PATRICIA MEDINA
Auxiliar:: GINA MANCIPE
Anestesiologo:: JAIM ARGUELLES
Enfermera Encargada: ANGELA ROMERO
Notas de Enfermeria: DR: GOMEZ REALIZA CIRUGIA SIN COMPLICACIONES.

Tipo de Vendaje: Casacarilla
Tejido Enviado a Patologia: NO
Hora Inicio: 7:47AM
CLORHIDRATO DE PROXIMETACAINA 0,5%: SI
LIDOCAINA EPINEFRINA AL 2%: SI

Profesional: MANCIPE VILLA GINA MAGNOLIA
CC: 1023863618
Registro profesional: 1023863618



QR de Validación

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES

CONTROL POSTOPERATORIO

DIETA: CORRIENTE
ACTIVIDAD: NO HACER E
CUIDADOS ESPECIALES: CACARILLA

CONTROL POSTOPERATORIO: 03/10/2013
LUGAR: 2:00PM
HORA :: ILARCO



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO
Fecha de atención: 02/10/2013 07:54:43 AM

Documento: CC 1030524368
Fecha salida de atención: 02/10/2013 07:54:43 AM

Profesional: MANCIPE VILLA GINA MAGNOLIA
CC: 1023863618
Registro profesional: 1023863618



QR de Validación

DATOS CIRUGIA

NOMBRE DE LA CIRUGIA: SUTURA DE CORNEA SOD
CIRUGIA: 123500 COREOPLASTIA (PUPILOPLASTIA) SOD
CIRUGIA: 121301 REDUCCION DE HERNIA DE IRIS POR SUTURA DE IRIS

OJO:	OJO IZQUIERDO		
FECHA DE LA CIRUGIA:	02/10/2013		
HORA INICIO	7:47AM	HORA FIN	8:10AM
NOMBRE DEL CIRUJANO:	TITO GOMEZ		
AYUDANTIA	NO	AYUDANTE QUIRURGICO	
TIPO DE ANESTESIA	GENERAL	ANESTESIOLOGO	JAIME ARGUELLES
INSTRUMENTADORA:	PATRICIA MEDINA		
SALA:	IMEVI SALA 2		
DIAG. PREOPERATORIO:	H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA		
DIAG. POST-OPERATORIO:	H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA		

DESCRIPCION QUIRURGICA 1

DESCRIPCION QUIRURGICA: ASEPSIA Y ANTISEPSIA, CAMPOS, TEGADERM, BLEFAROSTATO. SE LIBERA DE SUS ADHERENCIAS A CORNEA CON ESPATULA SE AMPLIA PUPILA CON TIJERAS DE VANNAS Y HAMED SE LAVA CAMARA ANTERIOR PROFUSAMENTE. 2 PUNTOS CORNEALES DE NYLON 10/0 Y SE INYECTA 1/2 CC DE GENTAMICINA Y DECADRON , APLICO GOTTA DE CYCLOGIL, MIDRYACIL, CASCARILLA PROTECTORA.

COMPLICACIONES: NO

TIEMPO QUIRURGICO: 25MN
TEJIDO ENVIADO A PATOLOGIA: M
CICLO DE ESTERILIZACION:
LOTE DE TEJIDO:
TEJIDO TRASPLANTADO:
BANCO QUE SUMINISTRA:

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación

...

EVALUACION HEMODINAMICA DE EGRESO

HORA DE SALIDA CIRUGIA: 8+05AM
HORA DE SALIDA RECUPERACI: 9+05AM



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO
Fecha de atención: 02/10/2013 07:54:43 AM

Documento: CC 1030524368
Fecha salida de atención: 02/10/2013 07:54:43 AM

EVALUACION HEMODINAMICA									
	0	10	15	30	45	60	75	90	EGRESO
ALDRETE	8/10	9/10	10/10	10/10	10/10	10/10			10/10
O2	99%	99%	99%	99%	99%	96%			96%
P.A. SISTOLICA	112	110	123	132	135	135			135
P.A. DIASTOLICA	84	84	84	91	92	84			84
PULSO	69	58	60	58	60	63			63
VOMITO	NO	NO	NO	NO	NO	NO			NO
DOLOR	NO	NO	NO	NO	NO	NO			NO
OXIGENO	8L	8L	8L	8L	8L	NO			NO
LIQUIDOS	LRINGER	LRINGER	LRINGER	LRINGER	LRINGER	NO			NO

Restablecimiento Motor co: SI
Estado de Conciencia Aler: SI
Facultades Mentales Super: SI
Herida Quirurgica En Buen: SI
Acompañante Disponible: SI
Tolerancia Via Oral Vomit: SI
Dolor Controlado: SI
s Capaz De Levantarse Si: SI

NOTAS DE ENFERMERIA:

INGRESA A SALA DE RECUPERACION BAJO EFECTOS SECUNDARIOS DE LA ANESTESIA GENERAL , CON HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, CANULA OROFARINGEA, ACCESO VENOSO PERMEABLE. SE INICIA OXIGENO POR MASCARA A 8 LITROS. SE MONITORIZA, SE DEJA EN OBSERVACION. SE RECUPERA SATISFACTORIAMENTE, SE INICIA DESTETE DE OXIGENO. SE INICIA TOLERANCIA A LA VIA ORAL . SE TRASLADA A VESTIER EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. SE ENTREGA Y EXPLICA FORMULA , INDICACIONES Y CITA DE PROXIMO CONTROL. EGRESA DE LA INSTITUCION , CONSCIENTE, ALERTA , ESTABLE.

Hora de Salida: 9+05AM
Transporte a Casa: TAXI

Profesional: VARON CUESTA JUSTINIANO
CC: 80654860
Registro profesional: 80654860



QR de Validación

PAGE1

ESTADO DE SALIDA DEL PACIENTE: SALE PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR EN BUENAS CONDICIONES HEMODINAMICAS CON INDICACIONES MEDICAS POR ESCRITO CON FECHA DE POSOPERATORIO DICEN ENTENDER Y ACEPTAN

HORA DE SALIDA: 9+05AM

Profesional: VARON CUESTA JUSTINIANO
CC: 80654860
Registro profesional: 80654860



QR de Validación

DIAGNOSTICOS

Principal: H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO
Fecha de atención: 02/10/2013 07:54:43 AM

Documento: CC 1030524368
Fecha salida de atención: 02/10/2013 07:54:43 AM

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	01/10/2013 01:31:24 PM	Fecha salida de atención:	01/10/2013 01:31:24 PM
Edad:	27 A, 11 M, 15 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL :	PACIENTE CON DIAGNOSTICOS: 1. POP TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) ,REFIERE SENSACION DE CUERPO EXTRAÑO E IRRITACION POSTERIOR A TRAUMA CONTUNDENTE, COMENTA QUE UN PRIMO LO SALUDO Y LE GOLPEÓ EL OJO IZQUIERDO CON EL DEDO PULGAR HACE APROXIMADAMENTE 20 DIAS.
------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

TIPO DE EXAMEN:	PRIORITARIA
OCUPACION HABITUAL:	EMPLEADO

ANTECEDENTES

FAMILIARES

ESTADO DE SALUD ACTUAL	MADRE CATARATA	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

PERSONALES

ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

MO USA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO ES USUARIO FRECUENTE	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

FUMADOR	2-3 CIGARILLOS DIA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
----------------	--------------------	----------------------------------

AGUDEZA VISUAL LEJOS

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	0.05*1.00Mts (20/400)	0.05*1.00Mts (20/400)
	Examen tomado con LETRAS	

AGUDEZA VISUAL CERCA

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
	Examen tomado con LETRAS	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 01/10/2013 01:31:24 PM Fecha salida de atención: 01/10/2013 01:31:24 PM

EXAMEN EXTERNO

PUPILA OI: DISCORIA
PARPADOS SANOS AO
P.LAGRIMAL INESTABILIDAD LAGRIMAL.
CONJUNTIVA SANA AO
CORNEA OI: CABO SUELTO CON RUPTURA DEL TRANSPLANTE HACIA LAS 8 HORARIO, CON HERNIACION DEL IRIS Y DESPLAZAMIENTO PUPILAR.
CRISTALINO TRANSPARENTE AO
C.ANTERIOR OI:DESPLAZAMIENTO PUPILAR, HERNIACION DEL IRIS.
IRIS MARRON

COVER TEST

	Sin Corrección		Con Corrección	
	Horizontal	Vertical	Horizontal	Vertical
Lejos	ORTHO=ORTOFORIA			
Cerca	EXO=EXOFORIA			

SUBJETIVO

	Esfera	Cilindro	Eje	AWL	AWP	AVPH	ADICIÓN	DNP
Ojo Derecho								32
Ojo Izquierdo								35

(PIO) PRESIÓN INTRAOCULAR:

Ojo Derecho: MEDIA Tonometría manual(Digital)
Ojo Izquierdo: MEDIA Tonometría manual(Digital)
Hora:: 01:32 PM

DIAGNOSTICOS

DX PATOLOGICO:

OI dx PPAL: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

CONDUCTA: 1.EXPLICO HALLAZGOS. 2. SE REALIZA INTERCONSULTA CON EL DR TITO GOMEZ QUIEN SUGIERE CIRUGIA INMEDIATA DE CERRAMIENTO DE APERTURA DEL TRANSPLANTE + PUPILOPLASTIA.

Profesional: HENAO CALDERON JOSE LUIS
CC: 1026255479
Registro profesional: 1026255479



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	17/09/2013 05:10:08 PM	Fecha salida de atención:	17/09/2013 05:10:08 PM
Edad:	27 A, 11 M, 0 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE CON DIAGNOSTICOS: 1. POP TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013) , PACIENTE REFIERE QUE FUE GOLPEADO CON EL DEDO PULGAR POR SU PRIMO CUANDO LO SALUDO EL DIA DE HOY, ASISTE A CONTROL COMO CITA ADICIONAL.

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OI: BOTON CORNEAL TRANSPARENTE, PUNTOS EN POSICION, NO HAY CABOS SUELTOS, NO IRRITACION.

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA: AO: OJOS TRANQUILOS

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 17/09/2013 05:10:08 PM Fecha salida de atención: 17/09/2013 05:10:08 PM

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. POP TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013)

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS, RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS DE ALARMA CONSULTAR POR PRIORITARIA 2. CONTINUAR CON IGUAL MEDICACION 3. CONTROL ABIERTO

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: LORENA RICO

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	
	PADRES	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES	No refiere	
RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS	No refiere	
ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG. NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÙN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÙN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:16 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	17/09/2013 05:10:08 PM	Fecha salida de atención:	17/09/2013 05:10:08 PM

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN
DISTANCIA DE TRABAJO
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL
OTROS

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL
ARTISTICOS
DEPORTIVOS
DROGAS
FUMADOR

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL
MALA HIGIENE BUCAL
OTROS
RESPIRACION BUCAL
TECNOLOGICOS

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
No refiere

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	27/08/2013 12:24:35 PM	Fecha salida de atención:	27/08/2013 12:24:35 PM
Edad:	27 A, 10 M, 10 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE ASISTE A COSNLUTA PARA CONTROL, ASINTOMATICO AL MOMENTO DE LA CONSULTA, APLICA CORTIOFTAL 4 VECES AL DIA EN OI

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OI: TRASPLANTE TRANSPARENTE CRISTAL DE ROCA NO HAY IRRITACION Y TODOS LOS PUNTOS ESTAN EN POSICION

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA: OI. OJO MUY TRANQUILO.

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 27/08/2013 12:24:35 PM Fecha salida de atención: 27/08/2013 12:24:35 PM

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. POP TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013)

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS 2. CONTINUAR CORTIOFTAL 1 GOTTA 3 VECES AL DIA EN OI, SE INICIA FLUOROMETALONA APLICAR 1 GOTTA EN OI A LAS 12 DEL MEDIO DIA Y LABSOFT APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO CADA 2 HORAS. (MEDICAMENTO NO POS) 3. SS CAPSULOTOMIA YAG LASER OJO DERECHO BAJO ANESTESIA LOCAL, SE EXPLICAN POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES, PACIENTE FAMILIAR ENTIENDEN, SE FIRMA CONSENTIMIENTO 4. SE INDICAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS.

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: CAMILA GAMBOA

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE OFTALMOLOGICOS REFRACTIVOS	No refiere No refiere No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
	SANO	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	SANO SEGÙN REFIERE	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO SEGÙN REFIRE	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
		11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 27/08/2013 12:24:35 PM Fecha salida de atención: 27/08/2013 12:24:35 PM

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Medicamento:: FLUOROMETALONA SOLUCION OFTALMICA 0,1%
Posología: APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO A LAS 12 DEL MEDIO DIA HASTA NUEVA ORDEN
Medicamento:: PREDNISOLONA + FENILEFRINA SOLUCION OFTALMICA 1 % +
Posología: APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO 3 VECES AL DIA HASTA NUEVA ORDEN

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 534288
Fecha orden: Martes 27 de Agosto de 2013
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CIRUGIA
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: SISTEMA VISUAL
Cant: 1 136501: CAPSULOTOMIA POSTERIOR CON YAG LASER
-Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
-Justificación Serv.:
-Anestesia: LOCAL
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CAPSULOTOMIA YAG LASER OJO IZQUIERDO BAJO ANESTESIA LOCAL
-Exámenes: HISTORIA CLINICA

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	01/08/2013 05:11:26 PM	Fecha salida de atención:	01/08/2013 05:11:26 PM
Edad:	27 A, 9 M, 15 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE ASISTE A CONTROL TRANSPLANTE DE CORNEA OI JUNIO 21/2013.
APLICA CORTIOFTAL Y LUBRIOPH.

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OI : TRANSPLANTE DE CORNEA MUY BIEN. TODOS LOS PUNTOS POSICION

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR: PUPILA OI : BASTANTE CONSERVADA DE APROX 2.5 mm DE DIAMETRO IRREGULAR PARTE SUPERIOR.

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: OI : CAPSULA POSTERIOR OPACIFICADA

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 01/08/2013 05:11:26 PM Fecha salida de atención: 01/08/2013 05:11:26 PM

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: POP TRANSPLANTE DE CORNEA OI (JUNIO 21/2013)

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS. 2.CORTIOFTAL EN OI 4 V/DIA. 3. LUBRICANTE LABSOFT EN OI . 4. CONTROL +/- 1 MES.

OBSERVACIONES - EXAMENES.: SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS.

CODIGO AUXILIAR: RUTH CONTRERAS

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	
	PADRES	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES	No refiere	
RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS	No refiere	
ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 01/08/2013 05:11:26 PM Fecha salida de atención: 01/08/2013 05:11:26 PM

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN
DISTANCIA DE TRABAJO
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL
OTROS

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL
ARTISTICOS
DEPORTIVOS
DROGAS
FUMADOR

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL
MALA HIGIENE BUCAL
OTROS
RESPIRACION BUCAL
TECNOLOGICOS

No refiere
No refiere
No refiere
No refiere
No refiere

MEDICAMENTOS Y PRESCRIPCIONES

PRESCRIPCIÓN NO.

Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Medicamento: PRED - F GOTAS OFTÁLMICAS .
Posología: (CORTIOFTAL - SOPHIPREN)PREDNISOLONA AL 1% APLICAR 1 GOTTA EN OJO IZQUIERDO 4 VECES AL DIA.

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 524093
Fecha orden: Jueves 1 de Agosto de 2013
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89020242: OFTALMOLOGIA CORNEA
-Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: CONTROL +/- 1 MES.

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	15/07/2013 12:16:06 PM	Fecha salida de atención:	15/07/2013 12:16:06 PM
Edad:	27 A, 8 M, 29 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	.
Nombre:	.
Teléfono:	.

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL :	POS QUIRURGICO TRASPLANTE CORNEAL OI
------------------	--------------------------------------

TIPO DE EXAMEN:	CONTROL POST OPERATORIO
ULTIMO RX:	1 año

AGUDEZA VISUAL LEJOS

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	CD *1.00Mts (CUENTADEDOS)	PL (PROYECCIÓN LUMINOSA)

AGUDEZA VISUAL CERCA

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	NO TITULO	NO TITULO

OJO DOMINANTE:	Derecho
MANO DOMINANTE:	Derecha
EXAMEN EXTERNO	
PUPILA	LECUOMA OD TRASPLANTE OI
PARPADOS	SANOS AO
P.LAGRIMAL	SANOS AO
CONJUNTIVA	HIPEREMIA, HIPEREMIA CONJUNTIVAL LEVE
CORNEA	LEUCOMA OD
OFTALMOSCOPIA	
Ojo Derecho	OPACIDAD MEDIOS REFRINGENTES
Ojo Izquierdo	TRASPLANTE CORNEAL IDIFICIL VER DETALLES POR FIJACION Y NISTAGMUS

COVER TEST

	Sin Corrección		Con Corrección	
	Horizontal	Vertical	Horizontal	Vertical
Lejos	NI=NISTAGMUS			
Cerca	NI=NISTAGMUS			

PUNTO PROX. DE CONVERGENCIA:	5 Cms
DISTANCIA PUPILAR:	29/31

KERATOMETRIA

OJO	Horizontal	Vertical	Eje	Miras
Derecho	No Aplica			DISTORSIONADAS
Izquierdo	No Aplica			DISTORSIONADAS
Observaciones :	Horizontal OD :PACINETE NO COLABORA CON FIJACION, NISTAGMUS MARCADOP EN OI			

RETINOSCOPIA ESTATICA

OJO	Esfera	Cilindro	Eje	Sombras
Derecho	+2.00	-1.75	20 °	BORROSAS
Izquierdo	00.00			BORROSAS

SUBJETIVO

	Esfera	Cilindro	Eje	AWL	AWP	AVPH	ADICIÓN	DNP
Ojo Derecho	+2.00	-1.75	20 °	0.02 (20/800)	NO TITULO			29
Ojo Izquierdo	00.00			PL	NO TITULO			31



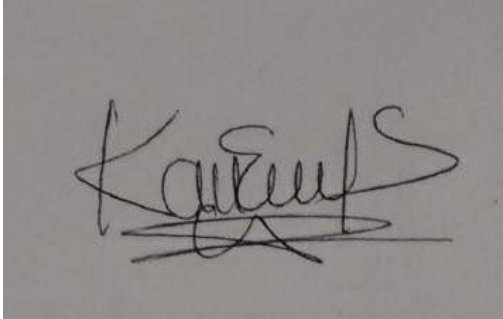
Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 15/07/2013 12:16:06 PM Fecha salida de atención: 15/07/2013 12:16:06 PM

(PIO) PRESIÓN INTRAOCULAR:
Ojo Derecho: MEDIA Tonometría manual(Digital)
Ojo Izquierdo: MEDIA Tonometría manual(Digital)
Hora:: 12:19 PM

DIAGNOSTICOS

DX PATOLOGICO:
OD dx PPAL: H179 LEUCOMA CORNEAL
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

CONDUCTA: EXPCLIO ESTADO VISUAL CONTROL ABIERTO
OBSERVACIONES: PAXCINETE NO REPORTAMEJORIA CON POSITIVO ALTO EN OI



Profesional: ESCOBAR SARMIENTO KAREN LORENA
CC: 1070943822
Registro profesional: 1070943822



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	08/07/2013 05:27:36 PM	Fecha salida de atención:	08/07/2013 05:27:36 PM
Edad:	27 A, 8 M, 22 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : HISTORIA CLINICA DE JULIO 02/2013.
ASISTE A CONTROL TRANSPLANTE DE CORNEA OI JUNIO 21/2013.

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OI: BOTON CORNEAL TRANSPARENTE. NO SIGNO DE RECHAZO.

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: OI: LIO IN SITU

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA: OI: REPOSADA

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 08/07/2013 05:27:36 PM Fecha salida de atención: 08/07/2013 05:27:36 PM

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA: 12mmHg mmHg GOLDMANN

FONDO DE OJO: SIN DILATAR OI: RETINA APLICADA

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. POP QPP OI.

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS 2. PREDNISOLONA CADA 8 HORAS 3. OPTOMETRIA 3. OFTALMOLOGIA 4. LUBRICACION.

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR:

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	
	PADRES	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES	No refiere	
RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS	No refiere	
ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNEA HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 08/07/2013 05:27:36 PM Fecha salida de atención: 08/07/2013 05:27:36 PM

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Profesional: CARVAJAL RICO WILSON RICARDO
CC: 79520155
Registro profesional: 79520155





Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	28/06/2013 08:36:11 AM	Fecha salida de atención:	28/06/2013 08:36:11 AM
Edad:	27 A, 8 M, 11 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE ASISTE A CONTROL CON DX TRASPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OI:BOTON TRANSPARENTE SIN SIGNOS DE RECHAZO PUNTOS BIEN 360°

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR: SIN CELULAS

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: OI:LIO CENTRADO

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA: REPOSAS

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 28/06/2013 08:36:11 AM Fecha salida de atención: 28/06/2013 08:36:11 AM

GLOBO OCULAR:
 POSICION EN ORBITA:
 MOVILIDAD EN ORBITA:
 TONOMETRIA: OI:14mmHg(GOLDMANN)
 FONDO DE OJO: SIN DILATAR Y CON LENTE D E 90| OI:ROJO RETINIANA
 DIAGNOSTICO CLINICO: 1)POP TRASPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO
 CONDUCTA: EXPLICADO HALLAZGOS.
 1)DEJO MEODEX CADA 4 HORAS
 2)DEJO PREDNISOLONA CADA 6 HORAS
 3)CONTROL EN 8 DIAS
 OBSERVACIONES - EXAMENES.:
 CODIGO AUXILIAR:

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE OFTALMOLOGICOS REFRACTIVOS	No refiere No refiere No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÙN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÙN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES REFRACTIVOS	No refiere NO USA GAFAS	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 28/06/2013 08:36:11 AM Fecha salida de atención: 28/06/2013 08:36:11 AM

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Profesional: CARVAJAL RICO WILSON RICARDO
CC: 79520155
Registro profesional: 79520155



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	22/06/2013 07:22:56 AM	Fecha salida de atención:	22/06/2013 07:22:56 AM
Edad:	27 A, 8 M, 5 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PRIMER DIA POST-OPERATORIO TRASPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO PROCEDIMIENTO CONVENCIONAL Y SIN COMPLICACIONES. REALIZADO EL DIA DE AYER. CIRUJANO DR TITO GOMEZ. ASISTE A CONTROL.

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OI:BORTON CORNEANO TRANSPARENTE PUNTOS EN 360° , EDEMA ESTROMAL DE ++

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR: OI: CELULAS DE +

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR: OI: REDONDA.

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: OI: TRANSPARENTE.

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA: OI: QUEMOSIS CONJUNTIVAL LEVE, MINIMA HIPEREMIA. NO SECRECION

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 22/06/2013 07:22:56 AM Fecha salida de atención: 22/06/2013 07:22:56 AM

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. POP TRASPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO.

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS. 2. PREDNISOLONA CADA HORA EN OI. ANTIBIOTICO CADA 4 HORAS Y AINES CADA 8 HORAS EN OJO IZQUIERDO. 3. RECOMENDACIONES Y CUIDADOS POST-OPERATORIOS. 4. SE DA INCAPACIDAD POR 30 DIAS APARTIR DEL DIA 21 JUNIO. 5. CONTROL PROXIMO MARTES 25 JUNIO EN CONSULTORIO PARTICULAR. 6. SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: CATERIN JIMENEZ

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES	No refiere	
RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS	No refiere	
ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 22/06/2013 07:22:56 AM Fecha salida de atención: 22/06/2013 07:22:56 AM

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

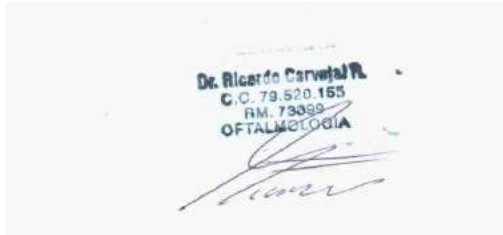
LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

DIAGNOSTICOS

Principal: Z947 TRASPLANTE DE CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

INCAPACIDAD

INCAPACIDAD NO.: 8913
Desde: 21/06/2013
Hasta: 20/07/2013
Días: 30
POST-OPERATORIO TRASPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO



Profesional: CARVAJAL RICO WILSON RICARDO
CC: 79520155
Registro profesional: 79520155



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	01/09/2012 08:39:23 AM	Fecha salida de atención:	01/09/2012 08:39:23 AM
Edad:	26 A, 10 M, 15 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE ASISTE A COSNLUTA PARA CONTROL Y DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR CON DIAGNOSTICO DE SINDROME DE PETERS AO

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA:

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 01/09/2012 08:39:23 AM Fecha salida de atención: 01/09/2012 08:39:23 AM

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AO

CONDUCTA: 1. EPXLICO HALLAZGOS 2 SS AL COMITE DE CIRUGIA AUTORIZACION PARA TRANSPLANTE DE CORNEA OI BAJO ANESTESIA GENERAL SE EXPLICAN POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES PACIENTE Y ACOMPAÑANTE ENTIENDEN Y ACEPTAN SE FIRMA CONSENTIMIENTO Y SE ENTREGAN EXAMENES PREQUIRURGICOS 3. SE INIDCAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMAPARA COSNULTAR POR URGENCIAS.

OBSERVACIONES - EXAMENES.: SE LE EPXLICA AL PACIENTE QUE EN SU OI DONDE SE PODRIA HACER UN TRANSPLANTE DE CORNEA, PERO NO SE GARANTIZA QUE VALLA A RECUPERAR VISION

CODIGO AUXILIAR: CAMILA GAMBOA

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE OFTALMOLOGICOS REFRACTIVOS	No refiere No refiere No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÙN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÙN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES REFRACTIVOS	No refiere NO USA GAFAS	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 01/09/2012 08:39:23 AM Fecha salida de atención: 01/09/2012 08:39:23 AM

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 395430
Fecha orden: Sabado 1 de Septiembre de 2012
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CIRUGIA
Diagnóstico: H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA
Especialidad: SISTEMA VISUAL
Cant: 1 116200: QUERATOPLASTIA PENETRANTE SOD
-Parte del Cuerpo: OJO IZQUIERDO
-Justificación Serv.: SINDROME DE PETERS AO
-Anestesia: GENERAL
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.:
-Exámenes: HISTORIA CLINICA

DIAGNOSTICOS

Principal: H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913





Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	15/06/2012 06:04:38 PM	Fecha salida de atención:	15/06/2012 06:04:38 PM
Edad:	26 A, 7 M, 29 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Documento:	.
Nombre:	..
Teléfono:	..

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre:	GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono:	3118800421
Parentesco:	PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE CON DX: 1. SINDROME DE PETERS AO , QUIEN ASISTE A CONTROL. TRAE HC DE LA BARRAQUER , LO CUAL ESTABA CIENDO VALORADO ANTERIORMENTE EN LA CLINICA BARRAQUER POR SINDROME DE PETERS AO. TRAE ECOGRAFIA BILATERAL . AUMENTO DE LA EOGENICIDAD CRISTALINIANO OI. NO SE OBSERVAN DESPRENDIMIENTO VITREO AO. MINIMAS OPACIDADES AO. RETINA APLICADA EN TODA SU EXTENSION AO. AUMENTO DE LA EXCAVACION DE LA CABEZA DEL NERVIO OPTICO OD. DRUSEN DE LA CABEZA DEL NERVIO OPTICO OI. DIAMETRO A-P SIMETRICO . INTERFEROMETRIA AO: PPL

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD: CUENTA DEDOS A 20 CM

AGUDEZA VISUAL OI: MOVIMIENTO DE MANOS

CORNEA: OD: LEUCOMA CENTRAL DE APROX 3*4 MM ADHERENCIAS IRIDIANAS AL LEUCOMA CON POLICORIA . OI: LEUCOMA CORNEAL CENTRAL DE 5*6 MM CON MULTIPLES ADHERENCIAS IRIDIANAS AL LEUCOMA

ESPEJOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR: AO: ESTRECHA

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMANO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: OD: NO SE APRECIA CRISTALINO . OI: NO SE PUEDE OBSERVAR RESTO SE SEGMENTO ANTERIOR POR OPACIDAD.

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 15/06/2012 06:04:38 PM Fecha salida de atención: 15/06/2012 06:04:38 PM

ESCLERA:
 SCHIRMER:
 VIAS LAGRIMALES:
 ORBITA:
 GLOBO OCULAR:
 POSICION EN ORBITA: AO: NISTAGMUS VERTICAL Y HORIZONTAL
 MOVILIDAD EN ORBITA:
 TONOMETRIA:
 FONDO DE OJO: SIN DILATAR Y CONLENTE DE 90. OD: RETINA APLICADA , NERVI EXCAVADO PALIDO CON ATROFIA DEL EPR.
 DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AO
 CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS. 2. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS. 3. CONTROL DR . TITO GOMEZ
 OBSERVACIONES - EXAMENES.: HC DE LA CLINICA BARRAQUER DESDE EL AÑO 87 REPORTA VISION ENTRE PL Y BULTOS EN OI Y EN OD PL .
 NOTA: SE EXPLICA AL PACIENTE SOBRE PRONOSTICO VISUAL INCIERTO. SE EXPLICA QUE NO SE GARANTIZA QUE CON CIRUGIA VAYA A MEJORAR LA VISION POR LO CUAL SE DEFINIRA EN JUNTA MEDICA PROCEDIMEINTO A SEGUIR .
 CODIGO AUXILIAR: JAZMIN MM.

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	
	PADRES	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES	No refiere	
RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS	No refiere	
ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	15/06/2012 06:04:38 PM	Fecha salida de atención:	15/06/2012 06:04:38 PM

RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

PERINATALES	No refiere	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN	No refiere	
DISTANCIA DE TRABAJO	No refiere	
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL	No refiere	
OTROS	No refiere	
	MO USA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	NO ES USUARIO FRECUENTE	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL	No refiere	
ARTISTICOS	No refiere	
DEPORTIVOS	No refiere	
DROGAS	No refiere	
FUMADOR	2 -3 CIGARILLOS DIA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
LENGUA PROTACTIL	No refiere	
MALA HIGIENE BUCAL	No refiere	
OTROS	No refiere	
RESPIRACION BUCAL	No refiere	
TECNOLOGICOS	No refiere	

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.:	370164
Fecha orden:	Viernes 15 de Junio de 2012
Origen:	ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio:	CONSULTAS
Diagnóstico:	H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA
Especialidad:	CONSULTAS
Cant: 1 890202:	CONSULTA OFTALMOLOGIA (305)
-Parte del Cuerpo:	AMBOS OJOS
-Prioridad:	VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.:	CONTROL DR. TITO GOMEZ

DIAGNOSTICOS

Principal:	H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA
Finalidad de la consulta:	NO APLICA
Causa externa:	ENFERMEDAD GENERAL



Dr. Giovanni E. Rodriguez B.
Médico Oftalmólogo
Cornea - Cirugía Refractiva
RM 250278

Profesional:	RODRIGUEZ BELTRAN GIOVANNI EDUARDO
CC:	79747836
Registro profesional:	25278





Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	30/05/2012 06:19:22 PM	Fecha salida de atención:	30/05/2012 06:19:22 PM
Edad:	26 A, 7 M, 13 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

OTROS : 1. ANOMALIA CONGENITA DEL SEGMENTO ANTERIOR AO. VISION BORROSA DEL OD HACE 8 MESES .

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI:

CORNEA: OD: MICROCORNEA OPACIDAD ESTROMAL CENTRAL, COMPROEMETE EJE VISUAL OI: LEUCOMA ESTROMAL CENTRAL,

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR: OI: ASIMETRICA

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR:

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR: OD. SEUDOPOLIFOLIA NASAL OI: SINEQUIAS ANTERIORES.

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO: AO. NO VALORABLE POR OPACIDAD

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS: AO: SANOS

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA: AO: HIPEREMIA EN AREAS EXPUESTAS.

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 30/05/2012 06:19:22 PM Fecha salida de atención: 30/05/2012 06:19:22 PM

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA: 18.....18 mmHg GOLDMANN HORA: 18+26

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. SINDROME DE PETERS AO

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS 2 SE LE SUGIERE AL PACIENTE QUE PORFAVOR TRAIGA LA HISTORIA CLINICA ANTIGUA DE LA CLINICA BARRAQUER 3. SS VALORACION DR GIOVANNY RODRIGUEZ (PARA DAR CONECPOT). 4. SE INDICAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS.

OBSERVACIONES - EXAMENES.: SE LE SUGIERE AL PACIENTE Y ASU NOVIA QUE DEBE TRAER LA HISTORIA CLINICA ANTIGUA DE LA CLINICA BARRAQUER PARA DEFINIR UNA CONDUCTA APROPIADA YA QUE NO SE SABE CUAL ES SU VISION ANTERIOR Y DEPENDIEDO DE ESO SE DEFINIRIA CONSENSO MEDICO SI LE CONVENDRIA O NO UN TRANSPLANTE DE CORNEA

DE ENTRADA SE LE EXPLICA QUE ES UNA ANOMALIA CONGENITA DE MAL PRONOSTICO Y QUE LA INTERFEROMETRIA NO HABLA DE MEJORAR LA AGUDEZA VISUAL ACTUAL POR LO CUAL MI CONCEPTO ES QUE NO SE RECOMIENDA REALIZAR CX DE TRANSPLANTE

PACIENTE MAL INFORMANTE EN CUANTO A SU HISTORIA VISUAL ANTIGUA

CODIGO AUXILIAR: CAMILA GAMBOA

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19.OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11.QUIRURGICOS	No refiere	
14.ENFERMEDADES	No refiere	
RESPIRATORIAS	No refiere	
19.OTROS	No refiere	
21.MEDICAMENTOS	No refiere	
ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO.ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNE HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 30/05/2012 06:19:22 PM Fecha salida de atención: 30/05/2012 06:19:22 PM

TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

PERINATALES No refiere
 REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
 DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
 EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
 OTROS No refiere
 MO USA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

NO ES USUARIO FRECUENTE

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
 ARTISTICOS No refiere
 DEPORTIVOS No refiere
 DROGAS No refiere
 FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
 MALA HIGIENE BUCAL No refiere
 OTROS No refiere
 RESPIRACION BUCAL No refiere
 TECNOLOGICOS No refiere

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 364898
 Fecha orden: Miercoles 30 de Mayo de 2012
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: CONSULTAS
 Diagnóstico: H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA
 Especialidad: CONSULTAS
 Cant: 1 89020242: OFTALMOLOGIA CORNEA
 -Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
 -Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
 -Justificación Pri.: 1. SS VALORACION DR GIOVANNY RODRIGUEZ.

DIAGNOSTICOS

Principal: H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA
 Finalidad de la consulta: NO APLICA
 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Coiffre

Profesional: LOPEZ LOURIDO CONSTANZA FRUELA
 CC: 42098647
 Registro profesional: 42098647



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	10/04/2012 09:37:53 AM	Fecha salida de atención:	10/04/2012 09:37:53 AM
Edad:	26 A, 5 M, 24 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE ASISTE A CONTROL CON DX 1 ANOMALIA CONGENITA DEL SEGMENTO ANTERIOR AO
TRAE RESULTADO DE ECOGRAFIA DE AO . FEB /27/2012 * AUMENTO DE LA ECOGENICIDAD CRISTALINIANA * MINIMAS OPACIADES VITREAS AO. * NO SE OBSERVA DESPRENDIMIENTO VITREO AO. * RETINA APLICADA EN TODO SU EXTENSION AO. * AUMENTO DE LA EXCAVACION DE LA CEBEZA DEL NERVIO OPTICO OD . * DRUSEN DE LA CABEZA DEL ENRVIO OPTICO OI. * DIAMETRO A-P SIMETRICO.
INTERFEROMETRIA DE AO : PERCEPCION Y PROYECCION LUMINOSA.

OFTALMOLOGIA

Ocupacion habitual:

Agudeza visual OD:

Agudeza visual OI:

Cornea: AO: ANOMALIA CONGENITA DEL SEGMENTO ANTERIOR CARACTERIZADO POR LEUCOMA CORNEAL CENTRAL QUE COMPROMETE ZONA DEL EJE VISUAL Y PUPILAR APROX 4 cm

Espesor corneal:

Sensibilidad:

Cámara anterior:

Humor acuoso:

Angulo camerular:

Íris color:

Reflejos:

Tamaño pupilar:

Reborde pupilar:

Estroma:

Íridonesis:

Cristalino:

Abertura palpebral:

Parpados:

Tono orbicular:

Conjuntiva:

Esclera:

Schirmer:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 10/04/2012 09:37:53 AM Fecha salida de atención: 10/04/2012 09:37:53 AM

VIAS LAGRIMALES:

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA:

TONOMETRIA:

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1. ANOMALIA CONGENITA DEL SEGMENTO ANTERIOR AO

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS. 2. CITA CON DR. GUIOVANNY RODRIGUEZ. Y CITA CON DRA. CONSTANZA LOPEZ. PARA QUE CADA UNO DE ELOS LO EVALUE Y NOS COMUNIQUEMOS DESPUES LOS 3 A MANERA DE JUNTA MEDICA PARA DEFINIR LA CONDUCTA EN ESTE PACIENTE. SE LE EXPLICA CUAL ES EL MOTIVO DE LA CONSULTA CON CADA UNO DE LOS COLEGAS.

OBSERVACIONES - EXAMENES.: SE LE RECOMIENDA LLEVAR TODOS LOS EXAMENES.

CODIGO AUXILIAR: RUTH C

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	
	PADRES	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÙN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÙN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNEA HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 10/04/2012 09:37:53 AM Fecha salida de atención: 10/04/2012 09:37:53 AM

TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑO Y MEDIO

05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES

PERINATALES No refiere
REFRACTIVOS NO USA GAFAS

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

ORDENES DE SERVICIO

Orden No.: 348700
Fecha orden: Martes 10 de Abril de 2012
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 890202: CONSULTA OFTALMOLOGIA (305)
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: . 1. CITA CON DR. GIOVANNY RODRIGUEZ . CONCEPTO.
Orden No.: 348701
Fecha orden: Martes 10 de Abril de 2012
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico: H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 890202: CONSULTA OFTALMOLOGIA (305)
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
-Justificación Pri.: 1. CITA CON DRA. CONSTANZA LOPEZ . DAR CONCEPTO.

DIAGNOSTICOS

Principal: H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
CC: 19090439
Registro profesional: RM4913



QR de Validación



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	21/02/2012 04:15:35 PM	Fecha salida de atención:	21/02/2012 04:15:35 PM
Edad:	26 A, 4 M, 4 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE ASISTE A CONSULTA REMITIDO POR LA DRA ALEXANDRA GARZON, REFIERE QUE HACE ALGUNOS AÑOS LE DIJERON EN LA CLINICA BARRAQUER QUE TENIA UN PROBLEMA EN LAS CORNEAS?, SOLO VE POR EL OJO DERECHO. ESTUVO TRABAJANDO EN EL CRAC HACE ALGUN TIEMPO (+/-2002 - 2003)

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL:

AGUDEZA VISUAL OD:

AGUDEZA VISUAL OI: OI: PROYECCION LUMINOSA PERCEPCION LUMINOSA Y PROYECCION DE COLORES ADEMAS MOVIMIENTO DE MANOS A 30 cm

CORNEA: AO: ANOMALIA CONGENITA DEL SEGMENTO ANTERIOR CARACTERIZADO POR LEUCOMA CORNEAL CENTRALQ UE COMPROMETE ZONA DEL EJE VISUAL Y PUPILAR APROX 4 cm

ESPESOR CORNEAL:

SENSIBILIDAD:

CAMARA ANTERIOR:

HUMOR ACUOSO:

ANGULO CAMERULAR:

IRIS COLOR: OI: COLOBOMAS DE IRIS ENTRE LAS 3 Y LAS 6 HORAS GIRO HORARIO

REFLEJOS:

TAMAÑO PUPILAR: OI: SINEQUIAS ANTERIORES DE LA PUPILA AL LECUOMA CORNEAL CENTRAL A MANERA DE SECLUSION PUPILAR

REBORDE PUPILAR:

ESTROMA:

IRIDONESIS:

CRISTALINO:

ABERTURA PALPEBRAL:

PARPADOS:

TONO ORBICULAR:

CONJUNTIVA:

ESCLERA:

SCHIRMER:

VIAS LAGRIMALES:



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 21/02/2012 04:15:35 PM Fecha salida de atención: 21/02/2012 04:15:35 PM

ORBITA:

GLOBO OCULAR:

POSICION EN ORBITA:

MOVILIDAD EN ORBITA: AO: NISTAGMUS HORIZONTAL MARCADO AL TRATAR DE LLEVAR LA MIRADA EN LA LEVOVERSION, NO PASA DE LA LINEA MEDIA

TONOMETRIA: OD: PODRIA ESTAR EN 30 mmHg GOLDMANN 16+27 OI: ESTA EN 14 mmHg GOLDMANN

FONDO DE OJO:

DIAGNOSTICO CLINICO: 1 ANOMALIA CONGENITA DEL SEGMENTO ANTERIOR AO

CONDUCTA: 1. EXPLICO HALLAZGOS 2 SS INTERFEROMETRIA AO + ECOGRAFIA AO 3. CONTROL CON RESULTADOS DR TITO GOMEZ. 4. SE INDICAN SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS.

OBSERVACIONES - EXAMENES.:

CODIGO AUXILIAR: CAMILA GAMBOA

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
GLAUCOMA	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	OADRE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	PADRES	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	No refiere	
REFRACTIVOS	No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS	No refiere	
14. ENFERMEDADES	No refiere	
RESPIRATORIAS	No refiere	
19. OTROS	No refiere	
21. MEDICAMENTOS	No refiere	
ALERGICOS	No refiere	
ANTECEDENTES NEUROLOGICOS	No refiere	
CANCER	No refiere	
DIABETES	No refiere	
ENFERMEDADES TIROIDEAS	No refiere	
ESTADO DE SALUD ACTUAL	MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÙN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÙN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS	No refiere	
HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere	
OFTALMOLOGICOS	1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNEA HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES	No refiere	
REFRACTIVOS	NO USA GAFAS	



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
 Fecha de atención: 21/02/2012 04:15:35 PM Fecha salida de atención: 21/02/2012 04:15:35 PM

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN
 DISTANCIA DE TRABAJO
 EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL
 OTROS

No refiere
 No refiere
 No refiere
 No refiere
 MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL
 ARTISTICOS
 DEPORTIVOS
 DROGAS
 FUMADOR

No refiere
 No refiere
 No refiere
 No refiere
 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL
 MALA HIGIENE BUCAL
 OTROS
 RESPIRACION BUCAL
 TECNOLOGICOS

No refiere
 No refiere
 No refiere
 No refiere
 No refiere

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 332050
 Fecha orden: Martes 21 de Febrero de 2012
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS
 Diagnóstico: H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA
 Especialidad: EXAMENES VISUALES
 Cant: 1 95130101: ECOGRAFIA AO
 -Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
 -Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
 -Justificación Pri.: 1 FAVOR TOMAR EXAMENES.
 Cant: 1 950310: INTERFEROMETRIA UO
 -Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
 -Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
 -Justificación Pri.: 1 FAVOR TOMAR EXAMENES.
 Orden No:: 332052
 Fecha orden: Martes 21 de Febrero de 2012
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Tipo de Servicio: CONSULTAS
 Diagnóstico: H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA
 Especialidad: CONSULTAS
 Cant: 1 89020240: CONSULTA OFTALMOLOGIA (305)
 -Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
 -Prioridad: VER DISPONIBILIDAD
 -Justificación Pri.: 1 CONTROL CON RESULTADOS DR TITO GOMEZ.

DIAGNOSTICOS

Principal: H188 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA CORNEA
 Finalidad de la consulta: NO APLICA
 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Profesional: GOMEZ QUIN TITO EDUARDO
 CC: 19090439
 Registro profesional: RM4913





Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	26/12/2011 04:31:12 PM	Fecha salida de atención:	26/12/2011 04:31:12 PM
Edad:	26 A, 2 M, 9 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL : PACIENTE QUIEN REFIERE CUADRO DESDE EL NACIMIENTO CONSISTENTE EN PERDIDA DE AGUDEZA VISUAL OD

OFTALMOLOGIA

OCUPACION HABITUAL: INDEPENDIENTE

AGUDEZA VISUAL OD: SCVL: CD A 70 cm.

AGUDEZA VISUAL OI: SCVL: PL

CORNEA: AO: LEUCMA CENTRAL,.

ESPEJOR CORNEAL: UNIFORME

SENSIBILIDAD: PRESENTE

CAMARA ANTERIOR: AO: FORMADA.

HUMOR ACUOSO: LIMPIO

ANGULO CAMERULAR: ABIERTO

IRIS COLOR: AO: SINEQUIAS ANTERIORES OD: MALFORMACION EN LA ESTRUCTURA IRIDIANA. OI: ATROFIA DEL IRIS.

REFLEJOS: AO: NO PRESENTES

TAMAÑO PUPILAR:

REBORDE PUPILAR: NO SE EVIDENCIA.

ESTROMA: SANO

IRIDONESIS: AUSENTE

CRISTALINO: OD: TRANSPARENTE A VIVEL PERIFERICO OI: NO VALORABLE POR LEUCOMA CENTRAL Y SINEQUIAS ANTERIORES.

ABERTURA PALPEBRAL: 9 MM

PARPADOS: AO: SANOS.

TONO ORBICULAR: DOCIL

CONJUNTIVA: AO: REPOSADA.

ESCLERA: NORMAL

SCHIRMER: NO APLICA.

VIAS LAGRIMALES: AO: PERMEABLES

ORBITA: NORMAL.



Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	26/12/2011 04:31:12 PM	Fecha salida de atención:	26/12/2011 04:31:12 PM
GLOBO OCULAR:	PEQUEÑO.		
POSICION EN ORBITA:			
MOVILIDAD EN ORBITA:	AO: NISTAGMOS		
TONOMETRIA:	NO VALORABLE		
FONDO DE OJO:	SIN DILATAR Y CON LENTE DE 90 OD:PRESENCIA DE ROJO RETINIANO PERIFERICO . OI: NO VALORABLE.		
DIAGNOSTICO CLINICO:	1.SINDROME DE ANOMALIA DEL SEGMENTO ANTERIOR AO.		
CONDUCTA:	1. EXPLICO HALLAZGOS. 2. VALORACION CLINICA DE CORNEA.		
OBSERVACIONES - EXAMENES.:			
CODIGO AUXILIAR:	JAZMIN M.		

ANTECEDENTES

FAMILIARES

19. OTROS CANCER DIABETES GLAUCOMA HIPERTENSION ARTERIAL	No refiere No refiere No refiere No refiere OADRE	
	PADRES	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
		12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
NO REFIERE OFTALMOLOGICOS REFRACTIVOS	No refiere No refiere No refiere	

PERSONALES

11. QUIRURGICOS 14. ENFERMEDADES RESPIRATORIAS 19. OTROS 21. MEDICAMENTOS ALERGICOS ANTECEDENTES NEUROLOGICOS CANCER DIABETES ENFERMEDADES TIROIDEAS ESTADO DE SALUD ACTUAL	No refiere No refiere No refiere No refiere No refiere No refiere No refiere No refiere No refiere MALA VISION DEL OI DESDE NIÑO. VISION REGULAR DEL OD DESDE NIÑO. ALERG NEG. QX: NEG RX SOLO EN LA INFANCIA	01/10/2013 01:32:08 PM J.HENAO
	PROBLEMAS EN COLUMNA	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	SANO	12/12/2011 09:20:52 AM M.CORTES
	SANO SEGÚN REFIERE	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	SANO SEGÚN REFIRE	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
GENETICOS HIPERTENSION ARTERIAL OFTALMOLOGICOS	No refiere No refiere 1. SINDROME DE PETERS AO. 2. HEMORRIA VITREA RESUELTA OD. 3. TRASPLANTE DE CORNEA OI (OPACO) 4. GLAUCOMA AO . 5. ULCERA HERPETICA OI.RESUELTA	12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR
	PATOLOGIA OFTALMOLOGIA BILATERAL QUE NO RECUERDA ETIOLOGIA	21/02/2012 04:16:14 PM T.GOMEZ
	RANSPLANTE DE CORNEA HACE 2 AÑOS Y MEDIO DE OJO IZQUIERDO	11/03/2017 09:54:17 AM A.PULIDO
	RANSPLANTE DE CORNEA EN EL AÑO 2013 EN OJO IZQUIERDO	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA
	TRANSPLANTE DE CORNEA OJO IZQUIERDO HACE 2 AÑSO Y MEDIO	05/03/2015 08:37:42 AM J.ARGUELLES
PERINATALES REFRACTIVOS	No refiere NO USA GAFAS	10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

LABORALES



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO Documento: CC 1030524368
Fecha de atención: 26/12/2011 04:31:12 PM Fecha salida de atención: 26/12/2011 04:31:12 PM

DEFICIENCIA DE ILUMINACIÓN No refiere
DISTANCIA DE TRABAJO No refiere
EXPOSICIÓN PERMANENTE AL SOL No refiere
OTROS No refiere
MO USA

NO ES USUARIO FRECUENTE

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

10/08/2020 07:24:02 AM H.PRADA

HABITOS

ALCOHOL No refiere
ARTISTICOS No refiere
DEPORTIVOS No refiere
DROGAS No refiere
FUMADOR 2 -3 CIGARILLOS DIA

12/08/2020 10:14:52 AM M.SALAZAR

LENGUA PROTACTIL No refiere
MALA HIGIENE BUCAL No refiere
OTROS No refiere
RESPIRACION BUCAL No refiere
TECNOLOGICOS No refiere

DIAGNOSTICOS

Principal: H178 OTRAS OPACIDADES O CICATRICES DE LA CORNEA
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL



Profesional: GARZON MENDEZ MARIA ALEXANDRA
CC: 52390208
Registro profesional: 1





Paciente:	MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO	Documento:	CC 1030524368
Fecha de atención:	12/12/2011 09:17:51 AM	Fecha salida de atención:	12/12/2011 09:17:51 AM
Edad:	26 A, 1 M, 26 D	Sexo:	Masculino
Fecha de Nacimiento:	17/10/1985	Estado civil:	Soltero;
Lugar de Residencia:	BOGOTA	Ocupación:	INDEPENDIENMTE
Dirección:	CALLE 55 SUR 77 I 15 SUR APATO 201	Teléfonos:	3112600361
Entidad:	COMPENSAR	Contrato:	COMPENSAR POS 1
Régimen:	CONTRIBUTIVO	Tipo de Usuario:	

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: GLORIA NELLY OSORIO
Teléfono: 3118800421
Parentesco: PADRE

MOTIVO DE CONSULTA

OTROS : MOLESTA LA LUZ EN GENERAL VE POR EL OD

TIPO DE EXAMEN: CONTROL A UN AÑO O MÁS
OCUPACION HABITUAL: OFICIOS VARIOS
ULTIMO RX: 6 meses

AGUDEZA VISUAL LEJOS

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	0.05*1.50Mts (20/400)	PL (PROYECCIÓN LUMINOSA)
	Examen tomado con LETRAS	

AGUDEZA VISUAL CERCA

	Ojo derecho	Ojo izquierdo
(AVSC) SIN corrección	NO TITULO	NO TITULO
	Examen tomado con LETRAS	

OJO DOMINANTE: Derecho
MANO DOMINANTE: Derecha

EXAMEN EXTERNO

PUPILA SOLO SE OBSERVA PUPILA EN EL OD EN TRES GOTAS DE AGUA EN LA PARTE INFERIOR
PARPADOS SANOS AO
P.LAGRIMAL SANOS AO
CONJUNTIVA SANA AO
CORNEA LEUCOMA CENTRAL AFECTADO ULCERA CICATRIZAL EN AO
CRISTALINO TRANSPARENTE AO
OFTALMOSCOPIA
Ojo Derecho DIFICIL DE OBSERVAR

COVER TEST

	Sin Corrección		Con Corrección	
	Horizontal	Vertical	Horizontal	Vertical
Lejos	ETD=ENDOTROPIA DERECHA	NI=NISTAGMUS		
Cerca	ETD=ENDOTROPIA DERECHA	NI=NISTAGMUS		

PUNTO PROX. DE CONVERGENCIA: 5 Cms

KERATOMETRIA

OJO	Horizontal	Vertical	Eje	Miras
Derecho	37.00	43.00	20 °	OVALADAS HORIZONTALMENTE
Izquierdo	37.00	43.00	0 °	DISTORSIONADAS

RETINOSCOPIA ESTATICA

OJO	Esfera	Cilindro	Eje	Sombras
Derecho	+1.50	-2.50	20 °	BORROSAS
Izquierdo	0.00			DIFUSAS

SUBJETIVO

	Esfera	Cilindro	Eje	AVL	AVP	AVPH	ADICIÓN	DNP
Ojo Derecho	+3.00	-3.25	20 °	0.05*6.00Mts (20/400)	NO TITULO			
Ojo Izquierdo	BALANCE			PL	NO TITULO			

(PIO) PRESIÓN INTRAOCULAR:

Ojo Derecho: NORMAL Tonometria manual(Digital)
Ojo Izquierdo: NORMAL Tonometria manual(Digital)
Hora:: 09:33 AM



Paciente: MALDONADO OSORIO VICTOR ADOLFO
Fecha de atención: 12/12/2011 09:17:51 AM

Documento: CC 1030524368
Fecha salida de atención: 12/12/2011 09:17:51 AM

DIAGNOSTICOS

DX PATOLOGICO:
AO dx PPAL: H179 LEUCOMA CORNEAL
Finalidad de la consulta: NO APLICA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

ORDENES DE SERVICIO

Orden No:: 305562
Fecha orden: Lunes 12 de Diciembre de 2011
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico:
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89020240: CONSULTA OFTALMOLOGIA (305)
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: INMEDIATA
-Justificación Pri.: VE POR UN OJO LEUCOM ACENTRAL EN AO
Orden No:: 305564
Fecha orden: Lunes 12 de Diciembre de 2011
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Servicio: CONSULTAS
Diagnóstico:
Especialidad: CONSULTAS
Cant: 1 89020701: CONSULTA DE OPTOMETRIA
-Parte del Cuerpo: AMBOS OJOS
-Prioridad: PROXIMA
-Justificación Pri.: DILATAACION

CONDUCTA: NO SE DA RX SE REMITE A OFTALMOLOGIA

Profesional: CORTES MONTAÑO MERYBETH
CC: 51989221
Registro profesional: 51989221



QR de Validación

Suc	Ramo	poliza	Anexo	Seciap
012	LB	401315	3	

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES

PAG.: 1

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedición

BOGOTA, D.C. - 2013-02-13

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2013-02-03 00:00.- Hasta:2014-02-03 24.00. Fecha de Novedad 2013-02-03 02201 - MACOLDA S.A.CORRE

Tomador : INEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad:BOGOTA, D.C.

Telefono:000005339049

Asegurado : INEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad:BOGOTA, D.C.

Telefono:000005339049

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CALLE 24 NO.81 C-91

BOGOTA, D.C.

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: FEBRERO DE 2008

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	722,137,500.00 COP	0Pesos Mínimo	22,000,641.00

PRIMA: COP 22,000,641.00 GASTOS: IVA: COP 3,520,193 VALOR A PAGAR: 25,520,744

OBJETO DE LA MODIFICACION:

DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PARA LA RENOVACION 2013-2014

****ALCANCE:** AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LOS ERRORES Y OMISIONES COMETIDOS POR EL PROFESIONAL MEDICO VINCULADO CON LA INSTITUCION, DENTRO DEL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD MEDICA.

****COBERTURAS:** RC PROFESIONAL- PLO SEGUN FORMA RCHC 01- GASTOS DE DEFENSA.

****SUBLIMITES:**SUBLIMITE POR EVENTO \$347.103.750 EVENTO - SUBLIMITE PARA DAÑOS MORALES Y FISIOLOGICOS \$150.000.000 EVENTO/ \$300.000.000 VIGENCIA - SUBLIMITE POR EVENTO PARA GASTOS DE DEFENSA \$20.000.000 EVENTO / \$100.000.000 VIGENCIA.

****DEDUCIBLES:** AMPARO BASICO 10% MIN \$15 - GASTOS DE DEFENSA 10% MIN 2 SMMLV.

****EXCLUSIONES:** CUALQUIER TIPO DE HURTO - LOS DAÑOS PUROS FINANCIEROS *DAÑO MORAL SIN DAÑO FISICO, ANGUSTIA MENTA - CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA UTILIZACION DEL BANCO DE SANGRE.

"SE EXCLUYE TODA RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL USO, OPERACION O MANIPULACION DEL ASBESTO Y AMIANTO EN CUALQUIER FORMA O CANTIDAD."

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORSA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. (ART. 1068. C.Cc).



10211270 1

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	Seciop
012	LB	401315	3	



Liberty
Seguros S.A.

NIT. 860.059.988-0

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES

PAG.: 2

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedición

BOGOTÁ, D.C. - 2013-02-13

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2013-02-03 00:00.- Hasta: 2014-02-03 24.00. Fecha de Novedad 2013-02-03 02201 - WACOLDA S.A.CORRE

Tomador : INEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTÁ, D.C.

Telefono: 000005339049

Asegurado : INEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTÁ, D.C.

Telefono: 000005339049

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CALLE 24 NO. 81 C-91

BOGOTÁ, D.C.

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: FEBRERO DE 2008

Sucursal SUCURSAL BOGOTÁ - CALLE 72 NO 10 07 P. 1 Tel. 3255300
DIRECCION PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 / 018000113390.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

V. 100



TOMADOR



10211271 3



LIBERTY SEGUROS S.A. *

Firma Autorizada

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	Secimp
012	LD	101315	5	1



NIT. 860.039.988-0

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

PAS.: 1

ANEXO DE RENVACION

Ciudad y fecha de expedición

BOGOTÁ, D.C. - 2014-02-04

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2014-02-03 00:00.- Hasta: 2015-02-03 24:00. Fecha de Novedad 2014-02-03 02201 - WACOLDA S.A. CORRE

Tomador : INEVI LTDA.

Nit.: 830.027.550-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTÁ, D.C.

Telefono: 000005339049

Asegurado : INEVI LTDA.

Nit.: 830.027.550-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTÁ, D.C.

Telefono: 000005339049

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS.

Dirección del Riesgo: CALLE 24 NO. 81 C-91

BOGOTÁ, D.C.

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: MARZO 31 DE 2013

ANEXO	VIG. ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	754,800,000.00 COP	0 Pesos Mínimo	22,000,363.00

PRIMA: COP 22,000,363.00 GASTOS: IVA: COP 3,520,058 VALOR A PAGAR: 25,520,421

OBJETO DE LA MODIFICACION:

DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PARA LA RENOVIACION 2014-2015

**ALCANCE: ANPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LOS ERRORES Y OMISIONES COMETIDOS POR EL PROFESIONAL MEDICO VINCULADO CON LA INSTITUCION, DENTRO DEL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD MEDICA.

*** COBERTURAS: RC PROFESIONAL- PLO SEGUN FORMA R0KC 01- GASTOS DE DEFENSA

**SUBLIMITES: SUBLIMITE POR EVENTO \$377,300,000 EVENTO - SUBLIMITE PARA DAÑOS MORALES Y FISIOLOGICOS \$150,000,000 EVENTO/ \$300,000,000 VISENCIA - SUBLIMITE POR EVENTO PARA GASTOS DE DEFENSA \$20,000,000 EVENTO / \$100,000,000 VIGENCIA.

**DEDUCIBLES: ANPARO BASICO 10% MIN \$15 - GASTOS DE DEFENSA 10% MIN 2 SMHLV.

***EXCLUSIONES: CUALQUIER TIPO DE NURTO - LOS DAÑOS PUROS FINANCIEROS *DAÑO MORAL SIN DAÑO FISICO, ANGSTIA MENTA - CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA UTILIZACION DEL BANCO DE SANGRE.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASESURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. (ART. 1068. C.Co).

Autorizo a LIBERTY SEGUROS S.A Nit. 860.039.988-0 y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A, Nit. 860.008.645-7, con domicilio principal en la Calle 72 # 10-07 Piso 7 de Bogotá, como responsable del tratamiento de mis datos, para que cualquier información incluida en este documento, o en los documentos emanados del proceso de suscripción, sea recopilada,



10873244 7

V. ADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ORIGINAL

Sud.	Ramo	poliza	Anexo	SecInp
012	10	101315	5	1

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

PAG.: 2

Ciudad y fecha de expedición

BOGOTÁ, D.C. - 2014-02-04

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2014-02-03 00:00.- Hasta:2015-02-03 24.00. Fecha de Novedad 2014-02-03 02201 - WACOLDA S.A. CORRE

Tomador : IMEVI LTDA.

Nit.: 870.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad:BOGOTÁ, D.C.

Telefono:000009339049

Asegurado : IMEVI LTDA.

Nit.: 870.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad:BOGOTÁ, D.C.

Telefono:000009339049

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS.

Dirección del Riesgo: CALLE 24 NO.91 C-91

BOGOTÁ, D.C.

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: MARZO 31 DE 2013

almacenada, consultada, usada, procesada, compartida, para efectos de 1) mi vinculación como Tomador y/o Asegurado o Beneficiario y la de las personas que a través de esta solicitud pretendo sean incluidas en el contrato de seguro; 2) para la ejecución del presente contrato de seguro; 3) para la atención, análisis, liquidación y pago de siniestros y en general toda la gestión necesaria para el cumplimiento del contrato de seguro celebrado 4) para el envío de información relacionada con el (los) contrato(s) de seguro(s) celebrado(s), a través de medios telefónicos, electrónicos (SMS, chat, correo electrónico y demás medios considerados electrónicos) físicos y/o personales. Autorizo adicionalmente a LIBERTY SEGUROS S.A y a LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. a transferir mis datos personales a 1) a mi(s) intermediario (s) de seguros; 2) al tomador de mi seguro 3) a los reaseguradores o reaseguradores en Colombia o en el exterior, 4) a FASECOLDA E INVERFAS. Así mismo autorizo a LA LIBERTAD COMPANIA DE INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S, con Nit 860.508.462-1, domiciliada en la Calle 72 # 10-07 Piso 7, para que en caso de financiar las primas de seguros con dicha Compañía, la información sea tratada, durante la relación contractual para todas las actividades relativas a la ejecución del contrato de mutuo. Declaro que he sido informado de 1) la existencia de las Políticas de Tratamiento, las cuales se encuentran publicadas en www.libertycolombia.com.co y también pueden ser solicitadas a atencioncliente@libertycolombia.com o al teléfono 3077050 de Bogotá 2) que me asisten los derechos establecidos en la ley 1581 de 2012 y sus Decretos reglamentarios o demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen, en especial los derechos a: a) conocer, actualizar y rectificar mis datos b) solicitar prueba de la autorización otorgada; c) ser informado del uso que le ha dado a sus datos personales; d) presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a las disposiciones legales vigentes e) revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. f) acceder en forma gratuita a mis datos personales que hayan sido objeto de Tratamiento, 3) que la información que suministro sobre niños, niñas y adolescentes responde y respeta su interés superior y sus derechos fundamentales 4) que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles.

Sucursal SUCURSAL BOGOTÁ - CALLE 72 NO 10-07 P. 1 Tel. 3255100
DIRECCION PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.



10873245 9

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	Seclop
012	LA	401315	5	1

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

PAG.: 3

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedición

BOGOTA, D.C. - 2014-02-04

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2014-02-03 00:00.- Hasta:2015-02-03 24.00. Fecha de Novedad 2014-02-03 02201 - WACOLDA S.A.CORRE

Tomador : INEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad:BOGOTA, D.C.

Telefono:000005339049

Asegurado : INEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad:BOGOTA, D.C.

Telefono:000005339049

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS.

Dirección del Riesgo: CALLE 24 NO.81 C-91

BOGOTA, D.C.

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: MARZO 31 DE 2013

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

V. 100 SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



TOMADOR



10873246 1



LIBERTY SEGUROS S.A.
Firma Autorizada

— ORIGINAL —

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
012	LB	401315	6	2



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

ORIGINAL

PAG.: 1

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedición

BOGOTÁ, D.C. - 2015-02-03

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2015-02-03 00:00.- Hasta: 2016-02-03 24.00. Fecha de Novedad 2015-02-03 02201 - WACOLDA S.A. CORRE

Tomador : IMEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTÁ, D.C.

Teléfono: 000005339049

Asegurado : IMEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTÁ, D.C.

Teléfono: 000005339049

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CALLE 24 NO. 81 C-91

BOGOTÁ, D.C.

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: MARZO 31 DE 2013

AMPARO	VR. ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	789,328,750.00 COP	0 Pesos Mínimo	1 Pesos 22,999,461.00

PRIMA: COP 22,999,461.00 GASTOS: IVA: COP 3,679,914 VALOR A PAGAR: 26,679,375

OBJETO DE LA MODIFICACION:

DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PARA LA RENOVACION 2015-2016 SE EMITE EL PRESENTE ANEXO:

****ALCANCE:** AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LOS ERRORES Y OMISIONES COMETIDOS POR EL PROFESIONAL MEDICO VINCULADO CON LA INSTITUCION, DENTRO DEL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD MEDICA.

***** COBERTURAS:** RC PROFESIONAL- PLO SEGUN FORMA RCRC 01- GASTOS DE DEFENSA

****SUBLIMITES:** SUBLIMITE POR EVENTO \$394.664.375 EVENTO - SUBLIMITE PARA DAÑOS MORALES Y FISIOLOGICOS \$150.000.000 EVENTO/ \$300.000.000 VIGENCIA - SUBLIMITE POR EVENTO PARA GASTOS DE DEFENSA \$20.000.000 EVENTO / \$100.000.000 VIGENCIA.

****DEDUCIBLES:** AMPARO BASICO 10% MIN 15 \$MMLV - GASTOS DE DEFENSA 10% MIN 2 \$MMLV.

*****EXCLUSIONES:** CUALQUIER TIPO DE BURTO - LOS DAÑOS PUROS FINANCIEROS *DAÑO MORAL SIN DAÑO FISICO, ANGUSTIA MENTA - CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA UTILIZACION DEL BANCO DE SANGRE

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. (ART. 1068. C.Co).

Autorizo a LIBERTY SEGUROS S.A Nit. 860.039.988-0 y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A, Nit. 860.008.645-7, con domicilio principal en la Calle 72 # 10-07 Piso 7 de Bogotá, como responsable del tratamiento de mis datos, para que cualquier información incluida en este documento, o en los documentos emanados del proceso de suscripción, sea compilada,

K377W1WFPQ7LLVSB6QJ2VY4LFPY=====

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA NAT.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
012	LB	401315	6	2



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

ORIGINAL

PAG.: 2

Ciudad y fecha de expedición

BOGOTÁ, D.C. - 2015-02-03

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2015-02-03 00:00.- Hasta: 2016-02-03 24.00. Fecha de Novedad 2015-02-03 02201 - MACOLDA S.A. CORRE

Tomador : IMEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTÁ, D.C.

Telefono: 000005339049

Asegurado : IMEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTÁ, D.C.

Telefono: 000005339049

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CALLE 24 NO. 81 C-21

BOGOTÁ, D.C.

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: MARZO 31 DE 2013

almacenada, consultada, usada, procesada, compartida, para efectos de 1) mi vinculación como Tomador y/o Asegurado o Beneficiario y la de las personas que a través de esta solicitud pretendo sean incluidas en el contrato de seguro; 2) para la ejecución del presente contrato de seguro; 3) para la atención, análisis, liquidación y pago de siniestros y en general toda la gestión necesaria para el cumplimiento del contrato de seguro celebrado 4) para el envío de información relacionada con el (los) contrato(s) de seguro(s) celebrado(s), a través de medios telefónicos, electrónicos (SMS, chat, correo electrónico y demás medios considerados electrónicos) físicos y/o personales. Autorizo adicionalmente a LIBERTY SEGUROS S.A y a LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. a transferir mis datos personales a 1) a mi(s) intermediario (s) de seguros; 2) al tomador de mi seguro 3) a los coaseguradores o reaseguradores en Colombia o en el exterior, 4) a PASECOLDA E INVERFAS. Así mismo autorizo a LA LIBERTAD COMPAÑIA DE INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S, con Nit 860.508.462-1, domiciliada en la Calle 72 # 10-07 Piso 7, para que en caso de financiar las primas de seguros con dicha Compañía, mi información sea tratada, durante la relación contractual para todas las actividades relativas a la ejecución del contrato de mutuo. Declaro que he sido informado de 1) la existencia de las Políticas de Tratamiento, las cuales se encuentran publicadas en www.libertycolombia.com.co y también pueden ser solicitadas a atencionalcliente@libertycolombia.com o al teléfono 3077050 de Bogotá 2) que me asisten los derechos establecidos en la ley 1581 de 2012 y sus Decretos reglamentarios o demás normas que la modifiquen, adiciones o complementen, en especial los derechos a: a) conocer, actualizar y rectificar mis datos b) solicitar prueba de la autorización otorgada; c) ser informado del uso que le ha dado a sus datos personales; d) presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a las disposiciones legales vigentes e) revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. f) acceder en forma gratuita a mis datos personales que hayan sido objeto de Tratamiento, 3) que la información que suministro sobre niños, niñas y adolescentes responde y respeta su interés superior y sus derechos fundamentales 4) que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles.

Sucursal SUCURSAL BOGOTÁ - CALLE 72 NO 10 07 P. 1 Tel. 3255300
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

KS77WIWFPOTLLVSE6QJ2VY4LKY=====

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6691.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

Suc.	RAMO	poliza	Anexo	SecImp
012	LS	401315	6	2



POLISA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

ORIGINAL

PAG.: 3

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedición

BOGOTÁ, D.C. - 2015-02-03

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2015-02-03 00:00.- Hasta: 2016-02-03 24.00. Fecha de Novedad 2015-02-03 02201 - WACOLDA S.A. CORRE

Tomador : IMEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTÁ, D.C.

Telefono: 000005339049

Asegurado : IMEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTÁ, D.C.

Telefono: 000005339049

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CALLE 24 NO. 81 C-91

BOGOTÁ, D.C.

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: MARZO 31 DE 2013

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 / 018000113390.

SON LOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 8011.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

IMEVI SAS

NIT. 830.027.558-6

R377W1WFFQ7LLVSD6QJ2VY4LPY*****

LIBERTY SEGUROS S.A.

Nit. 860.039.988-0

Firma Autorizada

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
012	LB	401315	7	2



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE ORIGINAL PAG.: 1

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedición: BOGOTÁ, D.C. - 2016-01-26 Clave Intermediario: 02201 - HOWDEN WACOLDA S.

Vigencia: Desde: 2016-02-03 00:00 - Hasta: 2017-02-02 24:00. Fecha de Novedad 2016-02-03 02201 - HOWDEN WACOLDA S.

Tomador: IMEVI LTDA. Nit.: 830.027.558-6
 Dirección: AVDA. SUBA NO. 115 - 45 Ciudad: BOGOTÁ, D.C. Telefono: 000005339049

Asegurado: IMEVI LTDA. Nit.: 830.027.558-6
 Dirección: AVDA. SUBA NO. 115 - 45 Ciudad: BOGOTÁ, D.C. Telefono: 000005339049

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
 Dirección del Riesgo: CALLE 24 NO. 61 C-91 BOGOTÁ, D.C.

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD
 CONDICIONES GENERALES: MARZO 31 DE 2013

AMPARO	VR. ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	844,581,150.00 COP	0 Pesos Mínimo	23,800,297.00
PRIMA: COP 23,800,297.00 GASTOS:	IVA: COP 3,808,048	VALOR A PAGAR:	27,608,345

OBJETO DE LA MODIFICACION:

DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PARA LA RENOVACION 2016-2017 SE EMITE EL PRESENTE ANEXO:

- **ALCANCE: AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LOS ERRORES Y OMISIONES COMETIDOS POR EL PROFESIONAL MEDICO VINCULADO CON LA INSTITUCION, DENTRO DEL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD MEDICA.
- *** COBERTURAS: RC PROFESIONAL- FLO SEGUN FORMA RCHC 01- GASTOS DE DISPENSA.
- **SUBLIMITES: SUBLIMITE POR EVENTO \$394.664.375 EVENTO - SUBLIMITE PARA DAÑOS MORALES Y FISIOLOGICOS \$150.000.000 EVENTO/ \$300.000.000 VIGENCIA - SUBLIMITE POR EVENTO PARA GASTOS DE DEFENSA \$20.000.000 EVENTO / \$100.000.000 VIGENCIA.
- **DEDUCIBLES: AMPARO BASICO 10% MIN 15 SMLV - GASTOS DE DEFENSA 10% MIN 2 SMLV.
- ***EXCLUSIONES: CUALQUIER TIPO DE BURTO - LOS DAÑOS PUROS FINANCIEROS *DAÑO MORAL SIN DAÑO FISICO, ANGUSTIA MENTAL - CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA UTILIZACION DEL BANCO DE SANGRE.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. (ART. 1068. C.Co).

Autorizo a LIBERTY SEGUROS S.A Nit. 860.039.988-0 y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. Nit. 860.008.645-7, con domicilio principal en la Calle 72 # 10-07 Piso 7 de Bogotá, como responsable del tratamiento de mis datos, para que cualquier información incluida en este documento, o en los documentos emanados del proceso de suscripción, sea compilada,

Y38GSUW53BR73AXACED64GF7MQ=====

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 8801.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
012	LB	401315	7	2



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

ORIGINAL

PAG.: 2

Ciudad y fecha de expedición

BOGOTA, D.C. - 2016-01-26

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2016-02-03 00:00.- Hasta:2017-02-02 24.00. Fecha de Novedad 2016-02-03 02201 - HOWDEN WACOLDA S.

Tomador : IMEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad:BOGOTA, D.C.

Telefono:000005339049

Asegurado : IMEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad:BOGOTA, D.C.

Telefono:000005339049

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CALLE 24 NO.81 C-91

BOGOTA, D.C.

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: MARZO 31 DE 2013

almacenada, consultada, usada, procesada, compartida, para efectos de 1) mi vinculación como Tomador y/o Asegurado o Beneficiario y la de las personas que a través de esta solicitud pretendo sean incluidas en el contrato de seguro; 2) para la ejecución del presente contrato de seguro; 3) para la atención, análisis, liquidación y pago de siniestros y en general toda la gestión necesaria para el cumplimiento del contrato de seguro celebrado 4) para el envío de información relacionada con el (los) contrato(s) de seguro(s) celebrado(s), a través de medios telefónicos, electrónicos (SMS, chat, correo electrónico y demás medios considerados electrónicos) físicos y/o personales. Autorizo adicionalmente a LIBERTY SEGUROS S.A y a LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. a transferir mis datos personales a 1) a mi(s) intermediario (s) de seguros; 2) al tomador de mi seguro 3) a los aseguradores o reaseguradores en Colombia o en el exterior; 4) a FASECOLDA E INVERSPAS. Así mismo autorizo a LA LIBERTAD COMPAÑÍA DE INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S, con Nit 860.508.462-1, domiciliada en la Calle 72 # 10-07 Piso 7, para que en caso de financiar las primas de seguros con dicha Compañía, mi información sea tratada, durante la relación contractual para todas las actividades relativas a la ejecución del contrato de mutuo. Declaro que he sido informado de 1) la existencia de las Políticas de Tratamiento, las cuales se encuentran publicadas en www.libertycolombia.com.co y también pueden ser solicitadas a atencionalcliente@libertycolombia.com o al teléfono 3077050 de Bogotá 2) que me asisten los derechos establecidos en la ley 1581 de 2012 y sus Decretos reglamentarios o demás normas que la modifiquen, adiciones o complementen, en especial los derechos a: a) conocer, actualizar y rectificar mis datos b) solicitar prueba de la autorización otorgada; c) ser informado del uso que le ha dado a sus datos personales; d) presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a las disposiciones legales vigentes e) revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. f) acceder en forma gratuita a mis datos personales que hayan sido objeto de Tratamiento, 3) que la información que suministro sobre niños, niñas y adolescentes responde y respeta su interés superior y sus derechos fundamentales 4) que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles.

SUCURSAL SUCURSAL BOGOTA - CALLE 72 NO 10 07 P. 1 Tel. 3255300

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Y38GSUW53BR73AXACED64GF7MQ=====

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 68011.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
012	LB	401315	7	2



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

ORIGINAL

PAG. 3

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedición

BOGOTA, D.C. - 2016-01-26

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2016-02-03 00:00.- Hasta: 2017-02-02 24.00. Fecha de Novedad 2016-02-03 02201 - HOWEEN WACOLDA S.

Tomador : IMEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTA, D.C.

Telefono: 000005339049

Asegurado : IMEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTA, D.C.

Telefono: 000005339049

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CALLE 24 NO. 81 C-91

BOGOTA, D.C.

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: MARZO 31 DE 2013

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra página www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Pólizas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 8301.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO


 TOMADOR


LIBERTY SEGUROS S.A.
 Nit. 860.039.988-0
 Firma Autorizada

Y3SG8UN53BR73AXACRD64GF7MQ=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
012	LB	401315	5	2



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

ORIGINAL

PAG.: 1

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedición

BOGOTA, D.C. - 2017-02-01

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2017-02-02 00:00. - Hasta: 2018-02-02 24:00. Fecha de Novedad: 2017-02-02 02201 - HOWDEN WACOLDA S.

Tomador : IMEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTA, D.C.

Telefono: 000005339049

Asegurado : IMEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTA, D.C.

Telefono: 000005339049

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CALLE 24 NO. 81 C-91

BOGOTA, D.C.

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: NOVIEMBRE DE 2016

AMPARO	VR. ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	903.703.325.00 COP	0 Pesos Mínimo	1 Pesos 33.200.253.00

PRIMA: COP 33,200,253.00 GASTOS: IVA: COP 6,308,048 VALOR A PAGAR: 39,508,301

OBJETO DE LA MODIFICACION:

DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA PARA LA RENOVACION 2017-2018 SE EMITE EL PRESENTE ANEXO:

**ALCANCE: AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LOS ERRORES Y OMISIONES COMETIDOS POR EL PROFESIONAL MEDICO VINCULADO CON LA INSTITUCION, DENTRO DEL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD MEDICA.

*** COBERTURAS: RC PROFESIONAL- PLO SEGUN FORMA RCRC 01- GASTOS DE DEFENSA.

**SUBLIMITES: SUBLIMITE POR EVENTO \$451.851.663 EVENTO - SUBLIMITE PARA DAÑOS MORALES Y FISIOLOGICOS \$160.000.000

EVENTO/ \$320.000.000 VIGENCIA - SUBLIMITE POR EVENTO PARA GASTOS DE DEFENSA \$22.000.000 EVENTO / \$110.000.000

VIGENCIA. SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE TOMOGRAFIAS POR ORDENADOR \$320.000.000 EVENTO / 320.000.000 VIGENCIA -

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE GENERACION DE RAYOS LASER \$320.000.000 EVENTO / 320.000.000 VIGENCIA

***EXCLUSIONES: CUALQUIER TIPO DE HURTO - LOS DAÑOS PUROS FINANCIEROS *DAÑO MORAL SIN DAÑO FISICO, ANGUSTIA MENTA - CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA UTILIZACION DEL BANCO DE SANGRE.

ASEGURADO ADICIONAL; COMPENSAR LA PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PROVENIENTES DE LA PRESTACIÓN SERVICIOS DE SALUD QUE IMEVI LTDA, LE CAUSE A LOS PACIENTES REMITIDOS POR COMPENSAR, APARTIR DEL 26 DE MARZO DE 201 SE OTORGA COBERTURA PARA EL ALQUILER O PRÉSTAMO DE LAS SALAS A PROFESIONALES, YA SEAN ADSCRITOS O NO, D ACUERDO A REQUISITO BASADOS EN LA NORMATIVIDAD DE HABILITACIÓN EN SALUD, PARA CADA CASO SE DEBE SUSCRIBIR UN CONTRA DONDE SE ESPECIFIQUEN LAS RESPONSABILIDADES DE LAS PARTES.

**DEDUCIBLES: AMPARO BASICO 10% MIN 15 SMMLV - GASTOS DE DEFENSA 10% MIN 2 SMMLV.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. (ART. 1068. C.Co).

HY4J6HWHVSHINABIK1T7TJ6A5Q=====

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6801.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SeqImp
012	LB	401315	9	2



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

ORIGINAL

PAG.: 2

Ciudad y fecha de expedición

BOGOTA, D.C. - 2017-02-01

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2017-02-02 00:00. - Hasta: 2018-02-02 24.00. Fecha de Novedad 2017-02-02 02201 - BOWDEN WACOLDA S.

Tomador : IMEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTA, D.C.

Telefono: 000005339049

Asegurado : IMEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTA, D.C.

Telefono: 000005339049

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CALLE 24 NO. 81 C-91

BOGOTA, D.C.

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: NOVIEMBRE DE 2016

Autorizo a LIBERTY SEGUROS S.A Nit. 860.039.988-0 y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A, Nit. 860.008.645-7, con domicilio principal en la Calle 72 # 10-07 Piso 7 de Bogotá, como responsable del tratamiento de mis datos, para que cualquier información incluida en este documento, o en los documentos emanados del proceso de suscripción, sea compilada, almacenada, consultada, usada, procesada, compartida, para efectos de 1) mi vinculación como Tomador y/o Asegurado o Beneficiario y la de las personas que a través de esta solicitud pretendo sean incluidas en el contrato de seguro; 2) para la ejecución del presente contrato de seguro; 3) para la atención, análisis, liquidación y pago de siniestros y en general toda la gestión necesaria para el cumplimiento del contrato de seguro celebrado 4) para el envío de información relacionada con el (los) contrato(s) de seguro(s) celebrado(s), a través de medios telefónicos, electrónicos (SMS, chat, correo electrónico y demás medios considerados electrónicos) físicos y/o personales. Autorizo adicionalmente a LIBERTY SEGUROS S.A y a LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. a transferir mis datos personales a 1) a mi(s) intermediario (s) de seguros; 2) al tomador de mi seguro 3) a los cesseguradores o reaseguradores en Colombia o en el exterior, 4) a PASECOLDA E INVERFAS. Así mismo autorizo a LA LIBERTAD COMPANIA DE INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S, con Nit 860.508.462-1, domiciliada en la Calle 72 # 10-07 Piso 7, para que en caso de financiar las primas de seguros con dicha Compañía, mi información sea tratada, durante la relación contractual para todas las actividades relativas a la ejecución del contrato de mutuo. Declaro que he sido informado de 1) la existencia de las Políticas de Tratamiento, las cuales se encuentran publicadas en www.libertycolombia.com.co y también pueden ser solicitadas a atencionalcliente@libertycolombia.com o al teléfono 3077050 de Bogotá 2) que me asisten los derechos establecidos en la ley 1591 de 2012 y sus Decretos reglamentarios o demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen, en especial los derechos a: a) conocer, actualizar y rectificar mis datos b) solicitar prueba de la autorización otorgada; c) ser informado del uso que le ha dado a sus datos personales; d) presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a las disposiciones legales vigentes e) revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respetan los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. f) acceder en forma gratuita a mis datos personales que hayan sido objeto de Tratamiento, 3) que la información que suministro sobre niños, niñas y adolescentes responde y respeta su interés superior y sus derechos fundamentales 4) que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles.

HY4J6HMEV6HINARIK4TVT06A5g=====

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 68011.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

Suc. Ramo poliza Anexo Saclmp
012 LB 401315 9 2



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

ORIGINAL

PAG.: 3

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedición

BOGOTA, D.C. - 2017-02-01

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2017-02-02 00:00. - Hasta: 2018-02-02 24.00. Fecha de Novedad 2017-02-02 02201 - HOWDEN WACOLDA S.

Tomador : IMEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTA, D.C.

Teléfono: 000005339049

Asegurado : IMEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-6

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTA, D.C.

Teléfono: 000005339049

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CALLE 24 NO. 81 C-91

BOGOTA, D.C.

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: NOVIEMBRE DE 2016

Sucursal SUCURSAL BOGOTA - CALLE 72 NO 10 07 P. 1 Tel. 3255300

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra página www.libertycolombia.com.co en el link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 / 018000113390.

IMEVI LTDA.
NIT. 830.027.558-6

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.

Nit. 860.039.988-0

Firma Autorizada

HT4J6HWHVSHIKABIK4TVUJ6A5Q=====

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES A CT. ECONOMICA 6501.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
012	LB	401315	10	2



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE ORIGINAL PAG.: 1

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedición: BOGOTÁ, D.C. - 2018-02-15
 Clave Intermediario: 02201 - BONDEN WACOLDA S.
 Vigencia Desde: 2018-02-02 00:00.- Hasta: 2019-02-02 24:00. Fecha de Novedad 2018-02-02 02201 - BONDEN WACOLDA S.
 Tomador: IMEVI LTDA. Nit.: 830.027.558-6
 Dirección: AVDA. SUBA NO. 115 - 45 Ciudad: BOGOTÁ, D.C. Telefono: 000005339049
 Asegurado: IMEVI LTDA. Nit.: 830.027.558-6
 Dirección: AVDA. SUBA NO. 115 - 45 Ciudad: BOGOTÁ, D.C. Telefono: 000005339049
 Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
 Dirección del Riesgo: CALLE 24 NO. 81 C-91 BOGOTÁ, D.C.
 Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD
 CONDICIONES GENERALES: NOVIEMBRE DE 2016

AMPARO	VR. ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	957.021.450.00 COP	0 Pesos Mínimo	1 Pesos 43,440,161.00
PRIMA: COP	43,440,161.00 GASTOS:	IVA: COP	51,693,792

OBJETO DE LA MODIFICACION:
 DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO
 RENOVACION VIGENCIA 2018 - 2019 SEGUN BPM 2016170410
 ACTIVIDAD: PRESTACION DE SERVICIOS DE CONSULTA EXTERNA EN OPTOMETRIA Y OPTALMOLOGIA, EXAMENES DE APOFO DIAGNOSTICO Y CIRUGIA OPTALMOLOGICA AMBULATORIA.
 AMPAROS Y COBERTURAS: RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA COL \$957.021.450 EN EL AGREGADO DE LA POLIZA Y COL \$478.510.725 POR EVENTO // PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES: COL \$957.021.450 EVENTO / VIGENCIA
 PERJUICIOS ENTROPATRIMONIALES: COL \$382.000.000 EN EL AGREGADO DE LA POLIZA Y COL \$191.000.000 POR EVENTO
 USO DE EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS: CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POSESION O USO DE APARATOS Y EQUIPOS MEDICOS CON FINES DE DIAGNOSTICO O TERAPIA, SIEMPRE Y CUANDO ESTERRECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA. SUBLIMI SUBLIMTE DEL 50% DEL PLO EVENTO / VIGENCIA. // GASTOS DE DEFENSA: COL \$ 100.000.000 EN EL AGREGADO DE LA POLIZA Y COL \$50.000.000 POR EVENTO
 DEDUCIBLES: DEMAS AMPAROS 10% MINIMO 15 SMLV // GASTOS DE DEFENSA 10% MINIMO 2 SMLV
 EXCLUSIONES: ADICIONALES A LAS ESTABLECIDAS EN EL CONDICIONADO GENERAL DE LA POLIZA P-06-RCHC-01
 - PERSONAS QUE NO ESTEN DEBIDAMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION - CIRUGIA PLASTICA O ESTETICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UNA ACCIDENTO CORRECTIVA // TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACION // - DAÑOS GENETICOS - DAÑOS RELACIONADOS CON SIDA O CON VIRUS TIPO VIH // - BANCOS DE SANGRE // - REEMBOLSO DE DINERO // - APLICACION DE ANESTESIA GENERAL SI NO ES REALIZADA

ELQAO078A333LHDZHGOTQBCTT*****

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 8811.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
 VIGILADO

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
012	LB	401315	10	2



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

ORIGINAL

PAG.: 2

Ciudad y fecha de expedición

BOGOTA, D.C. - 2018-01-15

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-02-02 00:00.- Hasta: 2019-02-02 24.00. Fecha de Novedad 2018-01-02 02201 - HOWEN WACOLDA S.

Tomador : IMEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-5

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTA, D.C.

Teléfono: 000005339049

Asegurado : IMEVI LTDA.

Nit.: 830.027.558-5

Dirección : AVDA. SUBA NO. 115 - 45

Ciudad: BOGOTA, D.C.

Teléfono: 000005339049

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CALLE 24 NO. 81 C-91

BOGOTA, D.C.

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: NOVIEMBRE DE 2016

FOR UN ESPECIALISTA // - SI EL ASSEGURADO NO ES DECLARADO CIVILMENTE RESPONSABLE EN UN FALLO // - RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASSEGURADO // ERRORES E INEXACTITUDES DIFERENTES A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD
- RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE ACTOS ADMINISTRATIVOS DERIVADAS DE ABANDONO O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA
- EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA INDIVIDUAL DE LOS MÉDICOS O INTERVINIENTES EN EL ACTO MÉDICO QUE PRESTEN SERVICIOS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN MÉDICA BAJO CUALQUIER TIPO DE CONTRATO, LOS CUALES DEBEN TENER SU PROPIA PÓLIZA DEBEN TERMINOS Y CONDICIONES SEGUN CLAUSULADO DE LIBERTY.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
(ART. 1066. C.Co).

Sucursal SUCURSAL BOGOTA - CALLE 72 NO 10 07 P. 1 Tel. 3255300

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra página www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 6 desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si le prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115669 /018000113390.

TOMADOR

IMEVI SAS
NIT. 830.027.558-6

SLQAO07SA333LEDEGEGTQIB4CTY*****

LIBERTY SEGUROS S.A.
Nit. 850.839.988-0
Firma Autorizada

SOROS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 4891.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR SANIDAD



RAMO	PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	289821	0	0

TIPO DE DOCUMENTO		ALTA DE POLIZA								
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICION		SUG/ADM	VIGENCIA DEL SEGURO			VIGENCIA DOCUMENTO		DIAS		
			DESDE	HASTA		DESDE	HASTA			
BOGOTÁ, D.C		2019-FEB-21	2000220	2019-FEB-02	00:00 HORAS	2020-FEB-02	00:00	2019-FEB-02	2020-FEB-02	365

TOMADOR			
NOMBRE:	IMEVI S A S		
TIPO Y No. DE IDENTIFICACION:	NIT 8300275586	TELEFONO:	5190485
DIRECCION:	TV 60 115 27	CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C

ASEGURADO			
NOMBRE:	IMEVI S A S		
TIPO Y No. DE IDENTIFICACION:	NIT 8300275586	TELEFONO:	5190485
DIRECCION:	TV 60 115 27	CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C

BENEFICIARIO			
TERCEROS AFECTADOS			
DIRECCION COMERCIAL:	DIRECCION:	DEPARTAMENTO:	CIUDAD:
	TV/60 115 27	BOGOTÁ D.C	BOGOTÁ, D.C
	PAIS:		
	COLOMBIA		
ACTIVIDAD ECONOMICA:			

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	
Responsabilidad civil profesional medica	510,000,000	1,020,000,000	Ver en Observaciones
Predios, labores y operaciones	510,000,000	1,020,000,000	Ver en Observaciones
Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)	510,000,000	510,000,000	Ver en Observaciones
Gastos de defensa	50,000,000	100,000,000	Ver en Observaciones
Perjuicios extrapatrimoniales	202,500,000	405,000,000	Ver en Observaciones

FECHA DE COBRO	FECHA LIMITE DE PAGO	PRIMA NETA	\$	43,800,000
Anual	2019-ABR-07	GASTOS DE EXPEDICION	\$	0
RECIBO DE PAGO	FECHA DE INICIO COBRO	FECHA FIN DE COBRO	IVA	7,733,000
18918655	2019-FEB-02	2020-FEB-02	TOTAL A PAGAR	48,532,000

PARTICIPACION INTERMEDIARIO				COASEGURO			
CLAVE	INTERMEDIARIO	TELEFONO	% PART.	CODIGO CIA.	COMPANIA	% PART.	TIPO
4062201	HOWDEN WACOLDA SA CORREDORES DE SEGUROS	6075500	100%	1	LIBERTY SEGUROS S.A.	100%	A

CONDICIONADO GENERAL
26/11/2016-1333-P-06-RCHC-01

El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de las partes contratantes, previa solicitud por escrito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

ARTICULO 1066 del Código de Comercio: Terminación automática del contrato de seguro. La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima y de los gastos causados con prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la de la expedición del contrato.

Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página Web www.libertycolombia.com.co en la ruta "Inicio \ Empresa \ Liberty Responsabilidad Civil". Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra Unidad del Servicio al Cliente, Línea Nacional gratuita: 01 8000 113399 / 115669. Desde Bogotá: 3 97 70 50; E-mail: servicioalcliente@libertycolombia.com

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 807.039.910-0
FIRMA AUTORIZADA

IMEVI SAS
NIT. 830.027.558-6



(415770727473018518020)000000000018918655(3800)48552000(96)20190407

POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR SANIDAD



RAMO	PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	.111715	289821	0	0

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	

CLAUSULAS

Emission de póliza nueva según BPM 2019527011 (Viene de la póliza LB - 401515)

Las siguientes clausulas hacen parte integral de la cotización No 41447378

CLAUSULAS ADICIONALES:

MODALIDAD DE DELIMITACION TEMPORAL: Claims Made o Reclamación. Para los efectos de la cobertura de responsabilidad civil profesional se entienda por siniestro como el acto médico o hecho daños o por el que se le imputa responsabilidad al Asegurado, ocurrido durante la vigencia de la póliza o su periodo de retroactividad y cuyas consecuencias sean reclamadas por primera vez al Asegurado o a Liberty, por vía judicial o extrajudicial, durante la vigencia de la póliza. Para efectos del amparo de Predios, Labores y Operaciones (PLO), se entienda por siniestro como el hecho daños o por el que se le imputa responsabilidad al Asegurado, ocurrido únicamente durante la vigencia de la póliza.

PERIODO DE RETROACTIVIDAD Desde el inicio de la primera póliza expedida en forma continua con Liberty Seguros S.A. sin que existan periodos de interrupción.

DEDUCIBLES:

- * Gastos de Defensa: 10% del valor de la pérdida mínimo 2 SMMLV
- * Demás Amparos: 10% del valor de la pérdida mínimo 15 SMMLV

EXCLUSIONES:

Exclusiones adicionales a las establecidas en el condicionado general de la póliza:

- Daños relacionados con Bancos de sangre.
- Restablecimiento automático del límite asegurado.
- Responsabilidad civil médica individual de los médicos o intervinientes en el acto médico que prestan sus servicios dentro de la institución médica bajo cualquier tipo de contrato, los cuales deben tener su propia póliza.

Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios: Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño.

A la salud o fisiológicos: encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud, concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otros daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)

Daños que se causan por el uso de equipos y aparatos médicos dentro del normal desarrollo de la práctica médica del asegurado

Te damos múltiples opciones para pagar tu póliza



Liberty Financia YA

Puedes obtener diferentes planes de financiación, con número de cuotas que más se adapte a tus necesidades.



Pagos Seguros En línea

Debita a cuenta corriente o de ahorros desde nuestra página web.



Débito Automático

Autoriza el pago mensual de tu póliza y dividendos de las filias en los bancos.



Entidades Financieras

- Bancolombia
- Citibank
- Banco de Occidente



Corresponsales Bancarios

Carulla - Ekta - Suninas - Colsubito - Capidhojas - Via Balcón - Eosq - Servi Pagos



Tarjeta Crédito

Pagos en internet con tarjeta de crédito desde nuestra página web

Ingresar a www.libertyseguros.co

PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR SANIDAD



RAMO	PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	289921	0	3

TIPO DE DOCUMENTO											
RENOVACIÓN DE CARTERA											
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN			SUC / ADN	VIGENCIA DEL SEGURO			VIGENCIA DOCUMENTO		DÍAS		
BOGOTÁ, D.C			2020-FEB-12	2000220	DESDE	HASTA	DESDE	HASTA			
					2020-FEB-02	00:00 HORAS	2021-FEB-02	00:00	2020-FEB-02	2021-FEB-02	366

TOMADOR					
NOMBRE:	IMEVI S A S				
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8300275586		TELÉFONO:	5190485	
DIRECCIÓN:	TV 60 115 27		CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C	

ASEGURADO					
NOMBRE:	IMEVI S A S				
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN:	NIT 8300275586		TELÉFONO:	5190485	
DIRECCIÓN:	TV 60 115 27		CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C	

BENEFICIARIO					
TERCEROS AFECTADOS					
DIRECCIÓN COMERCIAL:	DIRECCIÓN:	DEPARTAMENTO:		CIUDAD:	
	TV 60 115 27	BOGOTÁ D.C		BOGOTÁ, D.C	
	PAIS:	COLOMBIA			
ACTIVIDAD ECONOMICA					

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	
Responsabilidad civil profesional médica	537,654,338	1,075,308,675	Ver en Observaciones
Predios, labores y operaciones	1,075,308,675	1,075,308,675	Ver en Observaciones
Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)	537,654,338	537,654,338	Ver en Observaciones
Gastos de defensa	50,000,000	100,000,000	Ver en Observaciones
Perjuicios extrapatrimoniales	215,000,000	430,000,000	Ver en Observaciones

FECHA DE COBRO		FECHA LIMITE DE PAGO		PRIMA NETA	
Anual		2020-MAR-28		\$	42,030,000
RECIBO DE PAGO		FECHA DE INICIO COBRO		GASTOS DE EXPEDICIÓN	
30189705		2020-FEB-02		\$	0
FECHA FIN DE COBRO		IVA		\$ 7,985,700	
2021-FEB-02		TOTAL A PAGAR		\$ 50,015,700	

PARTICIPACIÓN INTERMEDIARIO			
CLAVE	INTERMEDIARIO	TELÉFONO	% PART.
4002201	HOWDEN WACOLDA SA CORREDORES DE SEGUROS	6075500	100%

COASEGURO			
CÓDIGO CIA	COMPAÑIA	% PART.	TIPO
1	LIBERTY SEGUROS S.A	100%	A

CONDICIONADO GENERAL
26/11/2016-1333-P-06-RCHC-01

El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de las partes contratantes, previa solicitud por escrito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

ARTÍCULO 1068 del Código de Comercio: Terminación automática del contrato de seguro. La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y será derecho al asegurador para exigir el pago de la prima y de los gastos causados con prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la de la expedición del contrato.

Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página Web www.libertycolombia.com.co en la ruta Inicio | Empresa | Liberty Responsabilidad Civil. Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra Unidad del Servicio al Cliente, Línea Nacional gratuita: 01 8000 113360 / 115569. Desde Bogotá: 3 07 70 50; E-mail: servicioalcliente@libertycolombia.com


TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA


LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 830 026 354-0
FIRMA AUTORIZADA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



0415770727473018518020000000003401897030900500157009610206323

HOWDEN WACOLDA SA CORREDORES DE SEGUROS S.A. NIT 830 026 354-0 ACTIVIDAD ECONÓMICA 610111 - IVA 11.5000000000

PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR SANIDAD



RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	289821	0	3

AMPAROS	SUBLÍMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	

CLÁUSULAS

Emisión de póliza nueva según BPM 2019527011 (Viene de la póliza LB - 401315)

Las siguientes cláusulas hacen parte integral de la cotización No 41447378

CLÁUSULAS ADICIONALES:

MODALIDAD DE DELIMITACION TEMPORAL: Claims Made o Reclamación. Para los efectos de la cobertura de responsabilidad civil profesional se entiende por siniestro como el acto médico o hecho daños o por el que se le imputa responsabilidad al Asegurado, ocurrido durante la vigencia de la póliza o su período de retroactividad y cuyas consecuencias sean reclamadas por primera vez al Asegurado o a Liberty, por vía judicial o extrajudicial, durante la vigencia de la póliza. Para efectos del amparo de Predios, Labores y Operaciones (P.L.O.), se entiende por siniestro como el hecho daños o por el que se le imputa responsabilidad al Asegurado, ocurrido únicamente durante la vigencia de la póliza.

PERÍODO DE RETROACTIVIDAD Desde el inicio de la primera póliza expedida en forma continua con Liberty Seguros S.A. sin que existan periodos de interrupción.

DEDUCIBLES:

- * Gastos de Defensa: 10% del valor de la pérdida mínimo 2 SMMLV
- * Demás Amparos: 10% del valor de la pérdida mínimo 15 SMMLV

EXCLUSIONES:

Exclusiones adicionales a las establecidas en el condicionado general de la póliza:

- Daños relacionados con Bancos de sangre.
- Restablecimiento automático del límite asegurado.
- Responsabilidad civil médica individual de los médicos o intervinientes en el acto médico que presten sus servicios dentro de la Institución médica bajo cualquier tipo de contrato, los cuales deben tener su propia póliza.

ASEGURADO ADICIONAL: COMPENSAR LA POLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PROVENIENTES DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD QUE IMEVI LTDA, LE CAUSE A LOS PACIENTES REMITIDOS POR COMPENSAR, APARTIR DEL 26 DE MARZO DE 2018 SE OTORGA COBERTURA PARA EL ALQUILER O PRESTACIÓN DE LAS SALAS A PROFESIONALES, YA SEAN ADSCRITOS O NO, DE ACUERDO A REQUISITOS BASADOS EN LA NORMATIVIDAD DE HABILITACION EN SALUD PARA CADA CASO SE DEBE SUSCRIBIR EN CONTRA DONDE SE ESPECIFIQUE LA RESPONSABILIDAD DE LAS PARTES.

RENOVACION 2020-2021 SEGUN BPM 2020841889

ACTIVIDAD: INHERENTES A CLINICA U HOSPITAL, EXCLUSIVAMENTE TRATAMIENTO PRE/POST HOSPITALARIOS

- Gastos de Defensa 10% mínimo 2 Smmlv
- Demás Amparos 10% mínimo 9.000.000 \$Col

CONDICIONES PARTICULARES:

- MODALIDAD: CLAIMS MADE PARA EL AMPARO DE RC PROFESIONAL CLÍNICAS/HOSPITALES
- RETROACTIVIDAD DESDE: 03/02/2011
- NO OPERA RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO

EXCLUSIONES PARTICULARES

- SE EXCLUYE: GASTOS MÉDICOS // DICTAMENES PERICIALES
- PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN
- PERJUICIOS DERIVADOS DEL TRATAMIENTO A UN PACIENTE
- PERJUICIOS POR MODIFICACIONES O CAMBIO DE SEXO
- ENFERMEDAD PROFESIONAL O ACCIDENTE DE TRABAJO
- CONTAMINACIÓN PAULATINA
- DISCRIMINACIÓN, ACOSO Y/O HUMILLACIÓN

- ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA, SALVO LO SEÑALADO EN LA LEY 23 DE 1981, ARTÍCULO 7 O LAS QUE PUEDAN MODIFICAR LA PRESENTE LEY:

- QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD;
- QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCIÓN DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA;
- QUE EL ENFERMO REHUSE CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

TERMINOS Y EXCLUSIONES SEGUN CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA P-06-RCHC-01.

Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)

Daños que se causen por el uso de equipos y aparatos médicos dentro del normal desarrollo de la práctica médica del asegurado

Te damos múltiples opciones para pagar tu póliza



Liberty Financia YA

Puedes obtener diferentes planes de financiación, con número de cuotas que más se adapte a tus necesidades.



Pagos Seguros En línea

Débito a cuenta corriente o de ahorro desde nuestra página web.



Débito Automático

Autoriza el pago mensual de tu póliza y vólvelo de tus filas en los bancos.



Entidades Financieras

- Bancomiábila
- Citibank
- Banco de Occidente



Corresponsales Bancarios

- Carulla - Exito - Sumintax - Colsubsidio
- Cajitasymas - Mia Saludo - Edoa - Servi Pagos



Tarjeta Crédito

Pagos en internet con tarjeta de crédito desde nuestra página web.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: LIBERTY SEGUROS S A
Nit: 860.039.988-0
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00208985
Fecha de matrícula: 5 de abril de 1984
Último año renovado: 2020
Fecha de renovación: 5 de junio de 2020
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cl 72 No. 10 - 07 P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com
Teléfono comercial 1: 3103300
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cl 72 No. 10 - 07 P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:
co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com
Teléfono para notificación 1: 3103300
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica NO autorizó para recibir notificaciones

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 3210019770001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Agencia: Bogotá (1).

REFORMAS ESPECIALES

Por E.P. No. 895 de la Notaría 35 de Santafé de Bogotá del 4 de marzo de 1.993, inscrita el 12 y 19 de marzo de 1.993 bajo los Nos. 398.927 y 399.941 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de "SKANDIA SEGUROS DE COLOMBIA S.A." por el de "SKANDIA COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES S.A.", pudiendo en el desarrollo de su objeto social utilizar la abreviación "SKANDIA SEGUROS GENERALES S.A.".

Por Escritura Pública No. 3343 de la Notaría 18 de Santafé de Bogotá, del 23 de junio de 1998, inscrita el 21 de octubre de 1998 bajo el No. 653952 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió la razón social de SKANDIA COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES S.A. Pudiendo en el desarrollo de su objeto social utilizar la abreviación "SKANDIA SEGUROS GENERALES S.A." por la de "LIBERTY SEGUROS S.A.".

Por E.P. No. 339 del 25 de enero de 1.999 de la Notaría 6 de Bogotá D.C., inscrita el 26 de enero de 1999 bajo el No. 665957 del libro IX, la sociedad de la referencia se fusiona en calidad de absorbente con la sociedad LATINOAMERICANA DE SEGUROS S.A. (absorbida).

Por E.P. No. 0986 de la Notaría 18 de Bogotá D.C., del 12 de marzo de 2001., inscrita el 15 de marzo de 2001 bajo el No. 768896 del libro IX, la sociedad LIBERTY SEGUROS S.A. (absorbente) absorbe mediante fusión a la sociedad COMPAÑIA DE SEGUROS COLMENA S.A. (absorbida) la cual se disuelve sin liquidarse.

Por Escritura Pública No. 1605 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

27 de septiembre de 2019, inscrita el 8 de Octubre de 2019 bajo el número 02513602 del libro IX, la sociedad LIBERTY SEGUROS DE VIDA SA se escinde sin disolverse transfiriendo parte de su patrimonio a la sociedad de la referencia.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 1382 del 18 de junio de 2014, inscrito el 3 de julio de 2014 bajo el No. 00142014 del libro VIII, el Juzgado 10 Civil del Circuito de Bogotá, comunicó que en el proceso ordinario No. 110013103010201400266 de Marcela Díaz Vanegas, Carmen Lucia Vanegas Contreras, Sandra Liliana Díaz Vanegas, Milena Díaz Vanegas, Deyanira Díaz Vanegas, Luz Andrea Díaz Vanegas y Jenny Johanna Díaz Vanegas contra Eleazar Macia Cardona, Jorge Enrique Buitrago López, LIBERTY SEGUROS S.A. y TRANSPORTES JBL SAS, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 2105 del 9 de junio de 2016, inscrito el 27 de junio de 2016 bajo el No. 00154341 del libro VIII, el Juzgado 30 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 1100131030302015-00801-00 de Nellso Ramiro Martínez Velandia, Sandra Marleny Martínez Velandia, Wilson Fernando Martínez Velandia y Nancy Yadira Martínez Velandia contra Cristian Fernando Ortegón Zarate, DISTRIBUCION INTENCIVA D.I. LTDA y LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1867 del 16 de noviembre de 2016, inscrito el 23 de diciembre de 2016 bajo el No. 00158098 del libro VIII, el Juzgado 1 Civil de Circuito de Buenaventura - Valle, comunicó que en el proceso ordinario de responsabilidad civil extracontractual, de: Edwin Astudillo Dorado, contra: La sociedad internacional COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO S.A., la sociedad FERRETERIA ANGEL & DG S.A.S., y la compañía de seguros LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0518 del 07 de febrero de 2018, inscrito el 20 de febrero de 2018 bajo el No. 00166246 del libro VIII, el Juzgado 21 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso declarativo ordinario de Marisol Fonseca Patiño contra: Nicolás Pérez Caro, Javier Pérez Sandoval y LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0464 del 13 de marzo de 2018, inscrito el 04 de abril de 2018 bajo el No. 00167233 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Oralidad de Tunja (Boyacá), comunicó que en el proceso verbal (responsabilidad civil contractual) No. 15001315300220170044200 de: José Vitaliano López Sierra contra: LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda civil sobre la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 19-02618 del 04 de julio de 2019, inscrito el 11 de Julio de 2019 bajo el No. 00178069 del libro VIII, el Juzgado 33 Civil del Circuito De Bogotá, comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual de mayor cuantía No. 2019-00341 de: Luz Margoth Cardenas Calderon CC. 52.618.109, Yidy Haybell Urrego Cárdenas CC.1.020.745.535, Andrey Urrego Cárdenas CC. 1.020.750.655, Sebastián Urrego Cárdenas CC. 1.032.427.355, contra: LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0882 del 08 de mayo de 2019, inscrito el 15 de Agosto de 2019 bajo el No. 00179138 del libro VIII, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Montería (Córdoba), comunicó que en el Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 230013103002-2019-00132-00 de: María del Carmen Pérez Vidal, Carmen Cecilia Cantero Pérez, Aljadis María Cantero, Edelmira Cantero Pérez, Edwin Cantero Pérez, Juan Ernesto Cantero Pérez, Neider Cantero Díaz, Yeison Cantero Julio, Consuelo De Jesús Cantero Pérez, y Ángela Rosa Cantero Pérez contra: Juan de Jesús Báez Muñoz, EXPRESO BRASILIA S.A. y COMPAÑIA LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1078 del 29 de mayo de 2019, inscrito el 15 de Agosto de 2019 bajo el No. 00179139 del libro VIII, el Juzgado 4 Civil del Circuito de Montería (Córdoba), comunicó que en el Proceso Verbal de Enadis de Jesús Lambertino Correa y otros, contra EXPRESO BRASILIA S.A., Juan de Jesús Báez Muchoz y COMPAÑIA LIBERTY SEGUROS S.A. se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1299 del 10 de septiembre de 2019, inscrito el 18 de Octubre de 2019 bajo el No. 00180720 del libro VIII, el Juzgado 6

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41**

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Civil del Circuito De Cali (Valle del Cauca), comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 760013103006-2019-105-00 de: Wilson Benjumea Corrales y Otros, Contra: Martha Lucia Aguirre No. 31.289.357 y LIBERTY SEGUROS S A, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 4608/2019-00230-00 del 23 de octubre de 2019, inscrito el 30 de Octubre de 2019 bajo el No. 00181004 del libro VIII, el Juzgado 10 Civil del Circuito de Oralidad De Cali (Valle del Cauca), comunicó que en el proceso verbal- responsabilidad civil extracontractual No. 76001-31-03-010-2019-00230-00 de: Christian Garcia Vanegas CC.1.144.095.527, Dainer Garcia CC. 16.610.546, Martha Cecilia Vanegas Cuervo CC. 31.959.648, Jose Dario Tovar Vanegas CC. 1.130.599.420, Contra: LIBERTY SEGUROS SA, Reimundo Hernan Lopez Silva CC. 3.348.138 y Carlos Rodriguez Castrillon CC. 79.529.347, Apoderado Yamile Gutierrez Rocha, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 506 del 17 de febrero de 2020, el Juzgado 4 Civil del Circuito de Bucaramanga (Santander), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal (responsabilidad civil extracontractual) No. 680013103004201900398 00 de: Ana Marcela Lizarazo Duran CC. 1.098.659.484, Contra: Reinaldo Amorocho Acevedo CC. 5.727.156 y LIBERTY SEGUROS SA, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de Agosto de 2020 bajo el No. 00184958 del libro VIII.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 26 de noviembre de 2072.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá por objeto: A) La explotación de los ramos de seguro de aeronaves, automóviles, caución judicial, incendio, manejo y cumplimiento, montaje y rotura de maquinaria, navegación, casco, responsabilidad civil, hurto o sustracción, lucro cesante, todo riesgo para contratistas, transportes, semovientes y vidrios, al

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

igual que cualquier otro ramo que pueda explotar una compañía de seguros generales. B) La cesión de riesgos en coaseguro. C) La celebración de contratos de reaseguro de los mismos ramos. En desarrollo de dicho objeto podrá realizar las siguientes operaciones: A) Inversión de su capital y reservas de acuerdo con las normas legales que regulan el funcionamiento de las compañías de seguros generales. B) Financiación de primas. C) Constitución de empresas o sociedades que persigan fines similares o complementarios de esta sociedad y participación en las empresas o sociedades de tal índole, ya constituidas. D) Suscripción de acciones en dinero y aportación de bienes en las sociedades en las que participe. E) Realización de operaciones de libranza, en los términos autorizados por las disposiciones normativas vigentes. Para el cumplimiento de las actividades que constituyen el objeto de la sociedad, ésta podrá celebrar y ejecutar en su propio nombre o por cuenta de terceros o en participación con ellos, todos los actos, contratos y operaciones comerciales, industriales y financieras sobre bienes muebles e inmuebles que sean convenientes o necesarios al logro de los fines que ella persigue o que puedan favorecer o desarrollar sus actividades o las de aquellas empresas o sociedades en que tenga interés o que de manera directa se relacionen con el objeto social, según se determina en el presente artículo, así: Adquirir o enajenar bienes muebles o inmuebles e hipotecarlos o pignorarlos, según sea el caso; aceptar, descontar, endosar, protestar y en general, negociar toda clase de efectos de comercio o civiles, dar o recibir dinero en préstamo.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor : \$0,00
No. de acciones : 0,00
Valor nominal : \$0,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor : \$0,00
No. de acciones : 0,00
Valor nominal : \$0,00

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

* CAPITAL PAGADO *

Valor : \$0,00
No. de acciones : 0,00
Valor nominal : \$0,00

****Aclaración a Capital****

Capital:

**** Capital Autorizado ****

Valor : \$133.072.501.346,00
No. de Acciones: 2.277.848.715,00
Valor Nominal : \$58,420254369668

**** Capital Suscrito ****

Valor : \$118.112.677.545,7306
No. de Acciones: 2.021.776.160,00
Valor Nominal : \$58,420254369668

**** Capital Pagado ****

Valor : \$118.112.677.545,7306
No. de Acciones: 2.021.776.160,00
Valor Nominal : \$58,420254369668

NOMBRAMIENTOS**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN**

JUNTA DIRECTIVA

Mediante Acta No. 111 del 13 de mayo de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de septiembre de 2020 con el No. 02619824 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Johnson Matthew Edwin	P.P. No. 000000550795352
Segundo Renglon	SIN POSESION SIN ACEPTACION	*****

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 3210019770001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Tercer Renglon	Sojka Lara Maria Alexandra	P.P. No. 000000528666918
Cuarto Renglon	Arenas Prada Marco Alejandro	C.C. No. 000000093236799
Quinto Renglon	Rodriguez Sepulveda Cesar Alberto	C.C. No. 000000080231797

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Larrain Donoso Francisca De Asis	P.P. No. 000000F39946460
Segundo Renglon	Johnston Alan John	P.P. No. 000000PT6438867
Tercer Renglon	Leiva Guillermo Andres	P.P. No. 000000525206190
Cuarto Renglon	Mejia Guzman Katy Lisset	C.C. No. 000000043611733
Quinto Renglon	Moreno Cabezas Noe	C.C. No. 000000079864404

REVISORES FISCALES

Mediante Acta No. 0000073 del 28 de febrero de 2002, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 10 de octubre de 2002 con el No. 00848343 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	ERNST & YOUNG AUDIT S A S	N.I.T. No. 000008600088905

Mediante Documento Privado No. sin num del 25 de septiembre de 2018, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de septiembre de 2018 con el No. 02380190 del Libro IX, se designó a:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Hernandez Ramirez Edwin Alberto	C.C. No. 000001032377154 T.P. No. 182667-T

Mediante Documento Privado No. sin num del 10 de julio de 2020, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 22 de julio de 2020 con el No. 02589157 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Marin Restrepo Viviana Marcela	C.C. No. 000000052469803 T.P. No. 107033-t

PODERES

Por Escritura Pública No. 290 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 31 de marzo de 2017, inscrita el 7 de junio de 2017 bajo el No. 00037368 del libro V, compareció Alexa Riess Ospina, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 35.468.209, quien actúa en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A. Y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., por medio de la presente Escritura Pública, otorga poder general, amplio y suficiente al Señor Cesar Alberto Rodríguez Sepúlveda, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80.231.797, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1). Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados o los terceros efectuados y que tengan que ver con todas las pólizas emitidas por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 2). Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones, de LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 3). Firmar todos los derechos de petición enviados o recibidos por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 4). Firmar los traspasos y demás documentos de tránsito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función respecto de las adquisiciones y ventas de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A., con ocasión de siniestros de vehículos asegurados por dicha

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41**

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

aseguradora. 5). Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos y motocicletas en los cuales figura como propietario o vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A. 6). Firmar los contratos de venta de salvamentos de vehículos automotores, motocicletas y bienes muebles, correspondientes a LIBERTY SEGUROS S.A. 7). Firmar poderes ante los juzgados penales, fiscalías, Dian, y demás autoridades, competentes para obtener la recuperación y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS S.A. El apoderado queda investido y con todas las facultades inherentes al ejercicio de este mandato, de manera que siempre tenga facultad para obrar en nombre y representación de las sociedades poderdantes en los términos de este poder. 8). Firmar contratos de transacción relacionados con siniestros.

Por Escritura Pública No. 1503 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 14 de diciembre de 2017 inscrita el 22 de diciembre de 2017 bajo el No. 00038497 del libro V, compareció Martha Elena Becerra Gómez, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.779.256 de Usaquén, quien en este acto actúa en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., que por medio del presente instrumento, confiere poder general a la Señora Laura Emilce Avellaneda Figueroa, identificada con la Cédula de Ciudadanía Número. 37.896.136 expedida en Bucaramanga, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Notificarse personalmente con facultad expresa de notificarse de demandas, llamamientos en garantía; incidentes, absolver interrogatorios de parte, participar las audiencias de conciliación de que trata el Artículo 101 y 439 del Código de Procedimiento Civil y todas las demandas o decretos que lo deroguen o modifiquen, con facultades para conciliar o no, ante los Juzgados Civiles, administrativos, Corte Suprema de Justicia en todas sus salas, Consejo de Estados en todas sus secciones Corte Constitucional, juzgados penales, fiscales jueces de garantía, juzgados laborales, tribunales de las jurisdicción civil, laboral administrativo, penal, inspecciones de policía. 2. Notificarse personalmente de todos los actos administrativos y resoluciones y demás actuaciones administrativas y representar para efectos judiciales o procesales, ante todas las autoridades o establecimientos públicos y administrativos de orden nacional, departamental y municipal, ante cualquier organismo o entidad descentralizada de derecho público o ante las superintendencias, ante las empresas industriales y comerciales del estado, las sociedades de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41**

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

economía mixta, cámaras de comercio, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, contralorías departamentales, distritales, municipales, la Registraduría Nacional del Estado Civil, los departamentos administrativos, las unidades administrativas especiales y en general ante cualquier entidad dependencia del estado colombiano a los que la ley le otorgue capacidad para celebrar contratos ante las contralorías, para actuar sin ninguna limitación en los procesos de responsabilidad fiscal. También queda facultado para presentar los recursos de la ley para efectos de agotar la vía gubernativa, de conformidad con lo dispuesto en el numeral primero del Artículo Cincuenta y Dos (52) del Código Contencioso Administrativo, comprendidas dentro de las jurisdicciones de los departamentos de Santander y Norte de Santander. 3. Notificarse, asistir y participar en nombre de LIBERTY SEGUROS S.A., a las audiencias de conciliación de carácter extrajudicial establecidas en la Ley 640 del 2001 y todas las demás leyes o decretos que la deroguen o modifiquen, con plenas facultades para conciliar o no, lo mismo que para pedir suspensión o aplazamiento de las citadas audiencias.

Por Escritura Pública No. 0254 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 21 de marzo de 2018, inscrita el 5 de abril de 2018 bajo el registro No. 00039111 compareció Martha Elena Becerra Gómez identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39779256 en su calidad de representante de LIBERTY SEGUROS S.A., por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general amplio y suficiente a primero: ELKIN LEZCANO SAS empresa domiciliada en la ciudad de Medellín identificada con NIT 9006784663 para que en nombre y representación de la sociedad de la referencia efectúe y ejercite sin ninguna limitación en las ciudades de Medellín, Manizales, Pereira y Armenia. Segundo: Otorgo poder general amplio y suficiente a O&P ABOGADOS SAS empresa domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 8301421768, para que en nombre de la sociedad de la referencia efectúe y ejecute sin ninguna limitación, en las ciudades de Bogotá, Boyacá, Bucaramanga, Villavicencio y Cali. Tercero: Otorgo poder general amplio y suficiente a JURÍDICA DE SEGUROS DEL CARIBE SAS, empresa domiciliada en la ciudad de Cartagena identificada con NIT 9000861249, para que en nombre y representación de la sociedad de la referencia efectúe y ejecute sin ninguna limitación en las ciudades de Barranquilla, Santa Martha, Valledupar, Sincelejo y Cartagena. Cuarto: Con las siguientes actuaciones: 1) Presentar solicitudes extrajudiciales y/o demandas por activa de cobro a nombre de la compañía frente a terceros

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41**

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

responsables que se determinen para obtener el recobro de las cifras que hubiese pagado la citada aseguradora por siniestros derivados de pólizas de todos los ramos, más su corrección monetaria, intereses, réditos o frutos. En desarrollo de esta facultad, el apoderado podrá recibir dineros de terceros a favor de la compañía que logre fruto de esta gestión extrajudicial la facultad de recibir dineros se limita al equivalente en pesos colombianos de 100 SMMLV de la fecha de la solicitud. 2) Convocar, asistir, representar y participar en nombre de la compañía a las audiencias de conciliación extrajudiciales establecidas a la Ley 640 de 2001 o las normas que la subroguen, modifiquen o revoquen con plenas facultades para conciliar o no, recibir dineros, así como para pedir suspensión o emplazamiento de las citadas audiencias. La facultad de recibir dineros se limita al equivalente en pesos colombianos de 100 SMMLV de la fecha de la audiencia de conciliación. El presente poder general es indelegable y por lo tanto no puede ser cedido a ningún título. 3) El apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al ejercicio de este mandato de manera que siempre tenga facultad para obrar en nuestro nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 4) Notificarse, asistir y participar en nombre de la compañía a las audiencias de conciliación de carácter extrajudicial, establecidas en la Ley 640 de 2001 y todas las demás leyes o decretos que la deroguen o modifiquen, con plenas facultades para conciliar o no, lo mismo que para pedir suspensión o aplazamiento de las citadas audiencias.

Por Escritura Pública No. 0213 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 22 de febrero de 2019, inscrita el 27 de marzo de 2019 bajo el registro No. 00041152 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Jaime Enrique Hernández Pérez identificado con Cédula Ciudadanía No. 79.938.138 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 180.264 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación extrajudicial y/o prejudicial en derecho de que trata la Ley 640 de 2001 en toda la República de Colombia con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41**

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

juzgados penales de cualquier orden con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; D) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; E) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extra judicial en derecho; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

Por Escritura Pública No. 00343 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 18 de marzo de 2019, inscrita el 13 de Mayo de 2019 bajo el registro No 00041441 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de: Verónica Tatiana Urrutia Aguirre, identificada con Cédula de Ciudadanía número 52.333.363 de Bogotá, D.C. y Tarjeta Profesional de abogada No. 106.905 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la Fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; C) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; D) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extrajudicial en derecho; E) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41**

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0707 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041758 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas Daniel Jesús Peña Arango, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 91.227.966 de Bucaramanga y T.P. 80479 del C.S.J; y la sociedad PEÑA ARANGO ABOGADOS S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0716 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041759 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Alex Fontalvo Velasquez, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 84.069.623 de Maicao y T.P. 65.746 del C.S.J; y la sociedad JURIDICA DE SEGUROS DEL CARIBE S.A.S - JURIDICARIBE S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41**

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0722 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041760 del libro V, aclarado por Escritura Pública No. 482 del 5 de mayo de 2020, inscrito el 9 de Junio de 2020 bajo el número 00043517 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Héctor Mauricio Medina Casas, identificado con Cédula de Ciudadanía No.79.795.035 de Bogotá D.C. y T.P. 108.945 del C.S. de la Jra; y la sociedad MEDINA ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0703 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041761 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Rafael Alberto Ariza Vesga, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.952.462 de Bogotá, D.C. y T.P. 112.914 del C.S.J; Sussan Natalia Gómez López, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 53.107.475 de Bogotá D.C. y T.P. 170.531 del C.S.J. y la sociedad ARIZA Y GÓMEZ ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0823 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 05 de junio de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041762 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Catalina Bernal Rincón, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 43.274.758 de Medellín y T.P. 143.700 del C.S.J.; y la sociedad BERNAL RINCÓN ABOGADOS S.AS., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0724 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041763 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Rodrigo Alberto Artunduaga Castro, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 7.724.012 de Neiva - Huila y T.P. 162.116 del C.S.J.; y la sociedad ARTUNDUAGA CASTRO ABOGADOS S.A.S. sigla ARCA ABOGADOS S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0730 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041764 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Ricardo Vélez Ochoa, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.470.042 de Bogotá y T.P. 67.706 del C.S.J; y la sociedad VÉLEZ GUTIÉRREZ ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0714 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041765 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas a Edwin Samuel Chavez Medina identificado con Cédula Ciudadanía No. 5.823.762 de Ibagué y T.P. 256.633 del C.S.J; y la sociedad ABOGADOS ACOMPAÑAMIENTO JURIDICO - AAJ ABOGADOS S.A.S para que, por intermedio de sus

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0712 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041766 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de Diego Fernando Rodriguez Vasquez, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 80.768.178 de Bogotá, portador de la Tarjeta Profesional No. 167.701 expedida por el C. S. de la J., y Edgar Zarabanda Collazos domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 80.101.169 de Bogotá, portador de la Tarjeta Profesional No. 180.590 expedida por el C. S. de la J.; y la sociedad Z&R ABOGADOS S.AS, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1190 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 30 de julio de 2019, inscrita el 9 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00041997 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41**

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Jayson Jiménez Espinosa, identificado con Cédula Ciudadanía No. 71.741.228 de Medellín, T.P. 138.605 del C.S.J., Catalina Toro Gomez, identificada con Cédula Ciudadanía No. 32.183.706 de Medellín y T.P. 149.178 del C.S.J.; y la sociedad ABOGADOS TORO Y JIMENEZ S.A.S., cuyo domicilio principal está en la Medellín con NIT. 900.390.183-6 y matrícula No. 21 - 438539 - 12 del 20 de octubre de 2010, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 994 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de junio de 2019, inscrita el 9 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00041999 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Sandra Cecilia Rey Tovar, identificada con Cédula de Ciudadanía número 20.897.159 de San Francisco. y tarjeta profesional de abogada No. 88308 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; C) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; D) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

o extrajudicial en derecho; E) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

Por Escritura Pública No. 992 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de junio de 2019, inscrita el 12 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00042001 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, actuando como Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de Jaime Enrique Hernández Pérez identificado con Cédula Ciudadanía No. 79.938.138 de Bogotá D.C. y tarjeta profesional de abogado No. 180.264 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; C) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; D) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extrajudicial en derecho, E) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0720 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 9 de Septiembre de 2019 bajo el registro No 00042189 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a Marisol Restrepo Henao, identificada con Cédula Ciudadanía No. 43.067.974 de Medellín y T.P. 48.493 del C.S.J y la sociedad MARES ASEOSRIAS JURIDICAS SAS, para que, por medio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1427 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 03 de septiembre de 2019, inscrita el 9 de Septiembre de 2019 bajo el registro No. 00042192 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Gloria Esperanza Caicedo Muñoz, identificada con Cédula Ciudadanía No. 21.080.723 de Utica Cundinamarca, y tarjeta profesional de abogada No. 54211 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; C) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

entidad administrativa o privada; D) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extrajudicial en derecho; E) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocésal; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0728 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 9 de Septiembre de 2019 bajo el registro No 00042197 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Ana Cristina Toro Arango, identificada con Cédula Ciudadanía No. 32.144.205 de Medellín y T.P 121.342 del C.S.J; y la sociedad TORO ARANGO ABOGADOS S.A.S, con NIT. 900.745.048.-5, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir) conciliar, desistir) y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos) absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocésal.

Por Escritura Pública No. 1684 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de octubre de 2019, inscrita el 30 de Octubre de 2019 bajo el registro No 00042513 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.263.799 de Ibagué, actuando como representante legal de la sociedad de la referencia,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

por medio de la presente Escritura Pública, confiere PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a Juan Camilo Neira Pineda identificado con Cédula Ciudadanía No. 80.166.244 de Bogotá D.C.; ya la sociedad NEIRA & GÓMEZ ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1685 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de octubre de 2019, inscrita el 31 de Octubre de 2019 bajo el registro No00042527 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, actuando como representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a favor de las siguientes personas: PARTE APODERADA: 1) En calidad de persona natural, José Fernando Torres Fernández de Castro, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 12.613.003 de Ciénaga y Tarjeta Profesional No. 30.385 del C.S.J.; 2) En calidad de persona natural Juan Felipe Torres Varela, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.020.727.443 de Bogotá y Tarjeta Profesional No. 227.698 del C.S.J.; y a la sociedad TORRES FERNANDEZ DE CASTRO ABOGADOS S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41**

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 0726 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 8 de Noviembre de 2019 bajo el registro No 00042562 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Sigifredo Wilches Bornacelli, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 72.205.760 de Barranquilla y T.P. 100.155 del C.S.J; y la sociedad WILCHES ABOGADOS S.A.S., con NIT. 900.724.711-0, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1892 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 06 de noviembre de 2019, inscrita el 13 de Diciembre de 2019 bajo el registro No. 00042753 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Juan Pablo Giraldo Puerta identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.590.591 de Bogotá D.C. y T.P. 76134 del C.S.J.; y la sociedad ESCUDERO GIRALDO & ASOCIADOS S.A.S., identificada con NIT. 900.073.771-8 y , cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41**

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0174 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de febrero de 2020, inscrita el 26 de Febrero de 2020 bajo el registro No. 00043216 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Ana Cristina Ruiz Esquivel identificada con cédula ciudadanía No.1.144.165.861 de Cali; y a Maria Camila Baquero Iguaran identificada con cédula ciudadanía No. 1.083.007.108 de Santa Marta para que obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y practica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. No.0343 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 9 de marzo de 2020, inscrita el 18 de Marzo de 2020 bajo el registro No 00043409 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de LIBERTY SEGUROS S.A., por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Arturo Sanabria Gomez, colombiano, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D.C. e identificado con cédula de ciudadanía No. 79.451.316 de Bogotá y T.P. 64.545 del C.S.J. y a la sociedad SANABRIA GÓMEZ ABOGADOS S.A.S, sociedad identificada con el Nit.900.634.971-2, para que, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: a) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0881 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de agosto de 2020, inscrita el 23 de Septiembre de 2020 bajo el registro No. 00044001 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, actuando como Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Silvia Juliana Calderón Mantilla identificada con cédula ciudadanía No. 1.098.661.870 de Bucaramanga, y T.P. 218.641 del C.S.J.; y la sociedad S. CALDERÓN ASESORES JURIDICOS S.A.S. con NIT. 901383108-8, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0883 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de agosto de 2020, inscrita el 23 de Septiembre de 2020 bajo el registro No 00044002 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, actuando como Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Cesar Dolcey Cabana Fonseca, identificado con cédula de ciudadanía No. 6.767.016 de Tunja y T.P. 245.789 del C.S.J., Juan Esteban Cabana Carreño identificado con cédula de ciudadanía No. 1.136.883.748 de Bogotá y T.P. 275.789 del C.S.J y la sociedad CABANA CARREÑO & ABOGADOS ASOCIADOS S.A.S., con NIT. 900.742.982-6, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Que por Escritura Pública No. 1045 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044114 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Claudia Nayarith López Zapata, identificada con cédula ciudadanía No. 39.440.811, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Caldas; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Caldas; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Caldas para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1046 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044115 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Hans Enrique Pinilla Roncancio, identificado con cédula ciudadanía No. 79.461.966, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Boyacá; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 3210019770001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Boyacá; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Boyacá, para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1047 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044116 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Helio Fabio Duque Daza, identificado con cédula ciudadanía No. 7.558.941, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Quindío; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Quindío; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Quindío, para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1043 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044117 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Claudia Patricia Montoya Agredo, identificada con cédula ciudadanía No. 66.831.879, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Meta; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 3210019770001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Meta; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Meta, para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1044 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044118 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Julieta Carolina Martínez Romero, identificada con cédula de ciudadanía No. 39.463.316, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Cesar; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Cesar; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Cesar, para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1048 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044119 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Helmut Sigifredo, identificado con cédula de ciudadanía No. 3.838.407, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Sucre y Nariño; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41**

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Sucre y Sincelejo; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Sucre y Nariño, para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 0946 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 11 de septiembre de 2020, inscrita el 21 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044157 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere Poder General, Amplio y Suficiente a Nicolás Uribe Lozada identificado con cédula ciudadanía No. 80.086.029 de Bogotá D.C. y Tarjeta Profesional 131.268 del CSJ.; y la sociedad VIVAS & URIBE ABOGADOS SAS, cuyo domicilio principal está en la ciudad de Bogotá D.C., con NIT. 901.037.553-1 y con matrícula No. 02762466 del 26 de diciembre de 2016, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencia de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Que por Escritura Pública No. 1186 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 22 de octubre de 2020, inscrita el 20 de Noviembre de 2020 bajo el registro No 00044435 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere Poder General, Amplio y Suficiente a Mauricio Carvajal García identificado con cédula ciudadanía No. 80.189.009 de Bogotá D.C. y T.P. 168.021 del CSJ.; y la sociedad CARVAJAL VALEK ABOGADOS S.A.S., con NIT. 900.801.492-2 y matrícula No. 2528112 del 18 de diciembre de 2014, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 370 del 01 de marzo de 2007 de la Notaría 43 de Bogotá D.C., inscrita el 03 de abril de 2007 bajo el No. 11698 del libro V, compareció Mauricio Arturo García Ortiz, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.140.156 de Usaquén, que en este instrumento público actúa en calidad de representante legal de la compañía LIBERTY SEGUROS S.A., que por medio de este instrumento público confiere poder especial, amplio y suficiente a la Señora Sandra Patricia Escobar Vila, identificada con la Cédula de Ciudadanía Número 31.992.108 expedida en Cali, para que ejecute en nombre de la citada aseguradora, los siguientes actos: Celebrar, autorizar con su firma y ejecutar, en relación con las aseguradoras mencionadas, todos los actos relacionados con presentación y aceptación de ofertas, contratos y convenios con intermediarios de seguros cualquiera que sea su naturaleza jurídica, incluyendo a los corredores de seguros, administradoras de negocios de seguros (ADN), igualmente, queda facultada para suscribir y aceptar ofertas o propuestas, suscribir contratos y convenios con personas naturales o jurídicas, de naturaleza privada o pública, estas últimas adscritas a las ramas del poder público en cualquiera de sus órdenes, nacional, departamental, municipal, sociedades de economía mixta, empresas industriales y comerciales del estado, relacionadas con licitaciones o invitaciones ya sean de carácter público o privado, cualquiera que sea su modalidad de contratación, sin límite de cuantía.

Por Escritura Pública No. 290 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 31 de marzo de 2017, inscrita el 7 de junio de 2017 bajo el No. 00037368 del libro V, compareció Alexa Riess Ospina identificada con Cédula de Ciudadanía No. 35.468.209 quien actúa en nombre y representación de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Cesar Alberto

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41**

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Rodríguez Sepúlveda identificado con Cédula Ciudadanía No. 80.231.797, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1). Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados o los terceros efectuados y que tengan que ver con todas las pólizas emitidas por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 2). Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones, de LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 3). Firmar todos los derechos de petición enviados o recibidos por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 4). Firmar los traspasos y demás documentos de tránsito ante las autoridades correspondiente del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función respecto de las adquisiciones y ventas de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A., con ocasión de siniestros de vehículos asegurados por dicha aseguradora. 5). Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos y motocicletas en los cuales figura como propietario o vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A. 6). Firmar los contratos de venta de salvamentos de vehículos automotores, motocicletas y bienes muebles, correspondientes a LIBERTY SEGUROS S.A. 7). Firmar poderes antes los juzgados penales, fiscalías, DIAN, y demás autoridades, competentes para obtener la recuperación y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS S.A. El apoderado queda investido y con todas las facultades inherentes al ejercicio de este mandato, de manera que siempre tenga facultad para obrar en nombre y representación de las sociedades poderdantes en los términos de este poder. 8). Firmar contratos de transacción relacionados con siniestros.

Por Documento Privado del 01 de septiembre de 2017 inscrito el 11 de septiembre de 2017 bajo el No. 00037977 del libro V, Martha Elena Becerra Gómez identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.779.256, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente a Mirian Estela Burgos Alba identificada con Cédula Ciudadanía No. 39900672 de Bogotá, para que en nombre y representación de la mencionada sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1) Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las relaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41**

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2) Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A., el apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 3) Dar respuesta mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora. 4) Firmar los tratados y demás documentos de tránsito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función, respecto a las adquisiciones y venta de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 5) Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos y motos: En los que figurará como propietario o como vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A.

Por Documento Privado sin núm del 02 de mayo de 2019 inscrito el 7 de Mayo de 2019 bajo el registro No. 00041391 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, actuando como representante legal de la sociedad LIBERTY SEGUROS S.A., por medio del presente escrito manifiesto que otorgo poder especial, a Mauricio Ocampo Gómez, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 75.081.173 de Manizales, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectúe y ejecute, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones relacionadas con los productos de seguro señalados a continuación y sujetas dichas actuaciones a los límites también expresamente especificados: Actuaciones autorizadas: A. Emitir propuestas de seguro. B. Firmar pólizas de seguro. C. Suscribir contratos relacionados con las pólizas de seguro. D. Suscribir, las propuestas, ofertas e invitaciones a cotizar para licitaciones públicas o invitaciones para contratación de seguros de entidades estatales u oficiales de cualquier orden ya sea nacional, departamental o municipal, sociedades de economía mixta, institutos descentralizados, empresas industriales y comerciales del estado y superintendencias, como también las propuestas y ofertas de licitaciones de sociedades o personas privadas, lo mismo que toda la

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41**

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

documentación conexas y complementaria a que haya lugar, incluyendo las pólizas de seguros, las propuestas en las citadas licitaciones, o invitaciones para cotizar pueden ser presentándose la aseguradora sola o en consorcio o en unión temporal o en coaseguro. E. Resolver reclamos derivados de las operaciones de la división de líneas especiales, negociar y suscribir finiquitos y/o contratos de transacción. F. Celebrar, autorizar con su firma y ejecutar, en relación con las aseguradoras mencionadas, todos los actos relacionados con presentación y aceptación de ofertas, contratos y convenios con intermediarios de seguros cualquiera que sea su naturaleza jurídica, incluyendo a los corredores de seguros. G. Suscribir comunicaciones dando respuesta o solicitando información, a proveedores, funcionarios de las entidades públicas y privadas y en general de terceras personas. Las facultades otorgadas anteriormente se refieren a los siguientes productos y están sujetas a los siguientes límites: Para las pólizas de Directores y Administradores, Errores y Omisiones, Cyber Liability, Infidelidad y Riesgos Financieros (IRF), Global Bancaria (BBB), Responsabilidad Civil Medioambiental y Responsabilidad Civil Productos, \$200.000.000.000, para las pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual General (BONDS), Responsabilidad Civil Extracontractual General (OTHERS), pólizas de transporte de mercancías, Casco, Project Cargo, Responsabilidad Civil Puertos y Terminales, y Terrorismo. \$400.000.000.000, finalmente para las pólizas de Daños (Property), Energía, Construcción todo Riesgo y Construcción Montaje, 1.300.000.000.000.

Por Documento Privado sin número, del 24 de mayo de 2019, inscrito el 28 de mayo de 2019 bajo el registro No. 00041534 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Hector Mauricio Galvis Alzate, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.790.534, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Firmar cartas y/o comunicaciones de objeción de las reclamaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2 Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A., el apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 3. Dar respuesta, mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

Por Documento Privado sin número, del 24 de mayo de 2019, inscrito el 28 de Mayo de 2019 bajo el registro No. 00041535 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Nubia Susana Gómez, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 51.870.480, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver con las pólizas emitidas por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. 2 Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones de LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. 3. Dar respuesta, mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a la Compañía, relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A.

Por Documento Privado sin número, del 31 de mayo de 2019, inscrito el 6 de Junio de 2019 bajo el registro No. 00041584 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Javier Sánchez Navas, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 80.217.897, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: A. Celebre contratos de Red Médica y suministro de medicamentos hasta por una cuantía de USD \$100.000. B. Celebre contratos de salvamento con proveedores que soportan la operación hasta por USD \$50.000. C. Celebre contratos individuales de venta de salvamentos hasta por USD \$50.000. D. Celebre contratos con proveedores de indemnizaciones hasta por USD \$100.000.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Documento Privado sin número, del 31 de mayo de 2019, inscrito el 6 de Junio de 2019 bajo el registro No. 00041585 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Junior Gama Suarez, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80.736.012 para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad celebre contratos de Red Médica y suministro de medicamentos hasta por una cuantía de USD \$100.000.

Por Documento Privado sin número, del 26 de junio de 2019, inscrito el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No. 00041767 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a María Rocío Parra Díaz, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con Cédula de Ciudadanía No. 41.694.325, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Presentar derechos de petición o cualquier otra solicitud ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas respecto del cobro de impuestos de vehículos que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 2. Notificarse de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que estén relacionadas con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 3. Presentar los recursos a que haya lugar en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 4. Hacer las gestiones necesarias para el levantamiento de medidas cautelares en procesos coactivos por el pago de impuestos de vehículos a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 5. Otorga poder para notificarse y presentar recursos en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A.

Por Documento Privado sin número del 16 de diciembre de 2019, inscrito el 18 de Diciembre de 2019 bajo el registro No. 00042781 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial, amplio y suficiente a Katherine Yohana Triana Estrada, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 25.999.065, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver con las pólizas emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2. Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones de LIBERTY SEGUROS S.A. 3. Firmar contratos de transacción para el pago de indemnizaciones que tengan que ver con las pólizas emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 4. Asistir a Audiencias de conciliación extrajudicial y/o prejudicial con plenas facultades para conciliar, desistir, transigir, aportar documentos, presentar nulidades; solicitar, copias, aplazamientos y/o suspensión. 5. Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada. 6. Presentar demandas por activa a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A derivadas de la acción de subrogación por el pago de indemnizaciones. 7. Otorgar poder para promover instaurar demandas derivadas de la acción de subrogación como consecuencia del pago de indemnizaciones realizadas por LIBERTY SEGUROS S.A. 8. Firmar los traspasos y demás documentos de tránsito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función, respecto a las adquisiciones y ventas de vehículos automotores, que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 9. Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos y motos en los que figure como propietario o como vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A. 10. Firmar contratos de compraventa de salvamentos hasta por USD\$50.000. 11. Otorgar poder a personas naturales o jurídicas para la obtención y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS S.A., ante autoridades de tránsito, fiscalías, entidades judiciales y cualquier otra entidad o persona que tenga en poder vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS.S.A.

Por Escritura Pública No. 0499 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 08 de mayo de 2020, inscrita el 20 de Junio de 2020 bajo el registro No. 00043590 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41**

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a favor de: Jency Díaz Suarez, identificada con cédula ciudadanía No. 52.699.842 de Bogotá D.C., para que, obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute los siguientes actos: Queda autorizado sin limitación alguna, para suscribir las propuestas, ofertas e invitaciones a cotizar para la licitaciones públicas o invitaciones para contratación de seguros de entidades estatales u oficiales de cualquier orden, ya sea nacional, departamental o municipal, sociedades de economía mixta, institutos descentralizados, empresas industriales y comerciales del estado y superintendencias; como también las propuestas y ofertas de licitaciones de sociedades o personas privadas, lo mismo que toda documentación conexas y complementaria a que haya lugar, incluyendo las pólizas de seguros y los contratos derivados de la adjudicación de una licitación. Las propuestas en las licitaciones o invitaciones para cotizar pueden ser presentándose la aseguradora sola o en consorcio o en unión temporal o en coaseguro.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 21 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043837 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Edwin German Díaz Garzón, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.912.942, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmar los traspasos y demás documentos de transito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función, respecto a las adquisiciones y ventas de vehículos automotores, que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS SA. 2. Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de transito de los vehículos y motos en los que figure como propietario o como vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS SA. 3. Firmar los contratos de compraventa de salvamentos hasta por USD 50.000. 4. Otorgar poder a personas naturales o jurídicas para la obtención y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS SA. ante autoridades de tránsito, Fiscalías, entidades judiciales y cualquier otra entidad o persona que tenga en poder vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS SA.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

el 21 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043838 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Mirian Estela Burgos Alba, identificada con la cédula de ciudadanía No. 39.900.672, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las reclamaciones que presente los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS SA. 2. Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS SA. El apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manen que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS SA. en los términos de este poder. 3. Dar respuesta mediante cualquier medio ya sea físico, electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A, relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora. 4. Firmar los tratados y demás documentos de tránsito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función, respecto a las adquisiciones y ventas de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A 5. Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos y motos en los que figure como propietario o como vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS SA.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043858 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Anabel Garcia Bermúdez, identificada con la cédula de Extranjería No. 1679.121, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Suscriba o termine contratos laborales o cualquier otro documento relacionado con trámites administrativos adelantados por las entidades competentes en asuntos laborales de la compañía. 2. Adelante trámites ante el Ministerio de Trabajo.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043859 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Arturo Estupiñán Bosiga, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 79.655.327, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: Suscriba contratos, ofertas, comunicaciones y todos los documentos relacionados con intermediarios de seguros y corredores de seguros, así como comunicaciones dando respuesta o solicitando información a proveedores, funcionarios de las entidades públicas y privadas y en general a terceras personas.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043863 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Cesar Alberto Rodriguez Sepúlveda, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 80.231.797, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmas cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados o los terceros afectados y que tengan que ver contadas las pólizas emitidas por LIBERTY SEGUROS SA. 2. Firmas las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que tenga que ver avisos de siniestros vio reclamaciones de LIBERTY SEGUROS SA. 3. Firmar todos los derechos de petición enviados o recibidos por LIBERTY SEGUROS SA. 4. Firmar todos los traspasos y demás documentos de transito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función respecto de las adquisiciones y ventas de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS SA., con ocasión de siniestros de vehículos asegurados por dicha aseguradora. 5. Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de transito de los vehículos y motocicletas en los cuales figura como propietario o vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS SA. 6. Firmar los contratos de venta de salvamentos de vehículos automotores, motocicletas y bienes muebles, correspondientes a LIBERTY SEGUROS SA. 7. Firmar contratos de transacción relacionados con siniestros. 8. Firmar poderes ante los Juzgados Penales, Fiscalías, DIAN y demás

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

autoridades competentes para obtener la recuperación y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS SA. El apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al ejercicio de este mandato, de manen que siempre tenga la facultad para obrar nen nombre y representación de la sociedad poderdante en los términos de este poder.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043864 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Pamela Sejnauí Sayegh, identificada con la cédula de Ciudadanía No. 1.019.006.270, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: firme todos los formularios, certificaciones y documentos que soliciten los proveedores, clientes o terceros para la vinculación de la compañía como proveedor o para efectuar pagos a la Compañía.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043865 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Oswaldo Vargas Monguít, identificada con la cédula de Ciudadanía No. 79.646.607, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados o los terceros afectados y que tengan que ver con todas las pólizas de automóviles y las de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito - SOAT, emitidas por LIBERTY SEGUROS SA. 2. Firmar los traspasos y demás documentos de transito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función, respecto a las adquisiciones y ventas de vehículos automotores, que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS SA. 3. Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de transito de los vehículos y motos, en los que figuren como propietario o como vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A. 4. Firmar los contratos de venta de salvamentos de vehículos automotores y motos. 5. Firmar poderes ante los Juzgados Penales, Fiscalías y Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales para obtener la recuperación y entrega de vehículos de propiedad de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

LIBERTY SEGUROS SA.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043866 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Diana Rodríguez Ávila, identificada con la cédula de Ciudadanía No. 1.073.231.763, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las reclamaciones que presente los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2. Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A. El apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder, 3. Dar respuesta mediante cualquier medio, ya sea físico, electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043867 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Maria Juliana Ortiz Mejia, identificada con la cédula de Ciudadanía No. 37.549.452, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las reclamaciones que presente los tomadores, asegurados, beneficiados o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS SA. 2. Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A. El apoderado queda investido con todas Las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad pan actuar en nombre y

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

representación de LIBERIY SEGUROS SA., en los términos de este poder.
3. Dar respuesta mediante cualquier medio. va sea físico, electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS SA., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

Por Documento Privado Sin Núm. del 13 de agosto de 2020, inscrito el 1 de Septiembre de 2020 bajo el registro No. 00043910 del libro V, compareció Katy Lisset Mejía Guzmán identificada con Cédula de Ciudadanía No. 43.611.733, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Lina María Rojas Ocampo, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.622.576, para que en Nombre y Representación de LIBERTY SEGUROS S.A. firme todos los formularios, certificaciones y documentos que soliciten los proveedores, clientes o terceros para la vinculación y/o actualización de la compañía como proveedor o para efectuar pagos a la compañía.

Por Documento Privado Sin Núm. del 19 de agosto de 2020, inscrito el 1 de Septiembre de 2020 bajo el registro No. 00043911 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, obrando en nombre y representantación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Esteban Hernández Morales, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.136.880.674, para que en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A.: 1. Firme las cartas y/o comunicaciones de objeción de las relaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2. Firme las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A., el apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y en representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 3. Dé repuesta mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A. relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

Por Documento Privado sin número, del 11 de septiembre de 2020, inscrito el 7 de Octubre de 2020 bajo el registro No. 00044072 del

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41**

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial a Maryury Grandas Barrera, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.869.381, para que 1. Suscriba o termine contratos laborales, así como la firma de los respectivos anexos u Otrosíes que hagan parte de estos. 2. Firme cualquier documento relacionado con trámites administrativos adelantados por entidades competentes en asuntos laborales. 3. Adelante trámites ante el Ministerio de Trabajo. 4. Dé repuesta mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con asuntos laborales de la compañía.

Por Documento Privado sin número, del 19 de noviembre de 2020, inscrito el 1 de Diciembre de 2020 bajo el registro No. 00044472 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, quien, actuando como Representante Legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial a Juan Carlos Rodríguez Prato, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.090.393.188 de Cúcuta, para que en nombre y representación de la mencionada sociedad efectúe y ejecute, dentro del territorio nacional, las actuaciones señaladas a continuación, relacionadas con el ramo de cumplimiento, que abarca los seguros de cumplimiento para particulares, los seguros de cumplimiento para entidades estatales, las pólizas de disposiciones legales y las pólizas judiciales: Actuaciones autorizadas: a. Emitir propuestas en el ramo de cumplimiento. b. Firmar pólizas de seguro en el ramo de cumplimiento. c. Suscribir contratos relacionados con las pólizas de seguro en el ramo de cumplimiento. d. Suscribir, las propuestas, ofertas e invitaciones a cotizar para licitaciones públicas o invitaciones para contratación de seguros de entidades estatales u oficiales de cualquier orden ya sea nacional, departamental o municipal, sociedades de economía mixta, institutos descentralizados, empresas industriales y comerciales del estado y superintendencias, como también las propuestas y ofertas de licitaciones de sociedades o personas privadas, lo mismo que toda la documentación conexas y complementaria a que haya lugar, incluyendo las pólizas de seguros de cumplimiento, las propuestas en las citadas licitaciones, o invitaciones para cotizar pueden ser presentándose la aseguradora sola o en consorcio o en unión temporal o en coaseguro. e. Resolver reclamos derivados de las operaciones relacionadas con los seguros

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

del ramo de cumplimiento, negociar y suscribir finiquitos y/o contratos de transacción. f. Celebrar, autorizar con su firma y ejecutar, en relación con la aseguradora mencionada, todos los actos relacionados con presentación y aceptación de ofertas, contratos y convenios con intermediarios de seguros cualquiera que sea su naturaleza jurídica, incluyendo a los corredores de seguros, exclusivamente para el ramo de cumplimiento. g. Suscribir comunicaciones dando respuesta o solicitando información, a proveedores, funcionarios de las entidades públicas y privadas y en general de terceras personas relacionadas con el ramo de cumplimiento. Las facultades otorgadas anteriormente se refieren exclusivamente al cumplimiento y están sujetas a un límite agregado de COP\$375.000.000.000 por grupo económico.

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
8349	26-XI-1973	3 BTA.	30-XI-1.973 NO. 13575
767	16-VII-1975	20 BTA.	13-VII-1.975 NO. 28980
3916	7-XII-1978	18 BTA.	21-XII-1.978 NO. 65484
1683	9-VI-1980	18 BTA.	11-VII-1.980 NO. 87308
2507	16-VII-1982	18 BTA.	5-VIII-1.982 NO. 119809
3958	17-IX -1986	18 BTA.	16-XII-1.986 NO. 202513
4024	22-XI -1983	18 BTA.	16-XII-1.986 NO. 202514
5029	22-XI -1985	18 BTA.	16-XII-1.986 NO. 202514
2316	30-IV -1992	18 BTA.	11-VI -1.992 NO. 368168
3733	2-IX -1992	35 BTA.	4-IX -1.992 NO. 377332
895	4-III-1993	35 STAFE BTA	12-III-1.993 NO. 398927
1859	4-V-1993	35 STAFE BTA	17-V-1993 NO. 405724
5160	20-IX-1994	18 STAFE BTA	22-IX-1994 NO. 463775
160	19-I-1995	18 STAFE BTA	6-II-1995 NO. 480097
1448	27-III-1996	18 STAFE BTA	29-III-1996 NO. 532528

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001323 del 19 de marzo de 1997 de la Notaría 18	00589623 del 19 de junio de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0006972 del 19 de diciembre de 1997 de la Notaría 18	00617215 del 8 de enero de 1998 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41**

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de Bogotá D.C.

E. P. No. 0000292 del 21 de enero de 1998 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00619991 del 29 de enero de 1998 del Libro IX
---------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------

E. P. No. 0003343 del 23 de junio de 1998 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00653952 del 21 de octubre de 1998 del Libro IX
---------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------

E. P. No. 0006387 del 18 de diciembre de 1998 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00661613 del 22 de diciembre de 1998 del Libro IX
-------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------

E. P. No. 0000339 del 25 de enero de 1999 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.	00665957 del 26 de enero de 1999 del Libro IX
--------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------

E. P. No. 0000344 del 8 de marzo de 1999 de la Notaría 44 de Bogotá D.C.	00671482 del 10 de marzo de 1999 del Libro IX
--------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------

E. P. No. 0000588 del 26 de abril de 1999 de la Notaría 44 de Bogotá D.C.	00678175 del 30 de abril de 1999 del Libro IX
---------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------

E. P. No. 0002110 del 27 de diciembre de 2000 de la Notaría 44 de Bogotá D.C.	00759708 del 5 de enero de 2001 del Libro IX
-------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------

E. P. No. 0000960 del 9 de marzo de 2001 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00768223 del 9 de marzo de 2001 del Libro IX
--------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------

E. P. No. 0000986 del 12 de marzo de 2001 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00768896 del 15 de marzo de 2001 del Libro IX
---------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------

E. P. No. 0001195 del 19 de julio de 2002 de la Notaría 44 de Bogotá D.C.	00839218 del 9 de agosto de 2002 del Libro IX
---------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------

E. P. No. 0002173 del 12 de mayo de 2003 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00879469 del 14 de mayo de 2003 del Libro IX
--------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------

E. P. No. 0000584 del 18 de febrero de 2004 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00921017 del 19 de febrero de 2004 del Libro IX
-----------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------

E. P. No. 0001083 del 31 de mayo de 2007 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	01135331 del 1 de junio de 2007 del Libro IX
--------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------

E. P. No. 0000694 del 22 de abril de 2008 de la Notaría 43 de Bogotá	01209707 del 28 de abril de 2008 del Libro IX
----------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41**

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

D.C. E. P. No. 1027 del 11 de mayo de 2010 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	01384175 del 18 de mayo de 2010 del Libro IX
E. P. No. 1096 del 19 de abril de 2011 de la Notaría 40 de Bogotá D.C.	01474662 del 2 de mayo de 2011 del Libro IX
E. P. No. 00643 del 26 de marzo de 2014 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	01821634 del 28 de marzo de 2014 del Libro IX
E. P. No. 522 del 7 de abril de 2015 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01929875 del 14 de abril de 2015 del Libro IX
E. P. No. 2577 del 19 de octubre de 2015 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	02029354 del 21 de octubre de 2015 del Libro IX
E. P. No. 0583 del 18 de marzo de 2016 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	02074965 del 23 de marzo de 2016 del Libro IX
E. P. No. 01327 del 21 de junio de 2016 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	02119030 del 5 de julio de 2016 del Libro IX
E. P. No. 0292 del 31 de marzo de 2017 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02206271 del 12 de abril de 2017 del Libro IX
E. P. No. 1461 del 5 de diciembre de 2017 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02286045 del 19 de diciembre de 2017 del Libro IX
E. P. No. 0226 del 13 de marzo de 2018 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02314123 del 22 de marzo de 2018 del Libro IX
E. P. No. 002 del 3 de enero de 2019 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02417896 del 28 de enero de 2019 del Libro IX
E. P. No. 322 del 13 de marzo de 2019 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.	02462612 del 7 de mayo de 2019 del Libro IX
E. P. No. 1004 del 9 de agosto de 2019 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02496223 del 14 de agosto de 2019 del Libro IX
E. P. No. 1605 del 27 de septiembre de 2019 de la Notaría	02513602 del 8 de octubre de 2019 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

65 de Bogotá D.C.

E. P. No. 00086 del 24 de enero de 2020 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. 02550185 del 6 de febrero de 2020 del Libro IX

E. P. No. 086 del 24 de enero de 2020 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. 02627102 del 21 de octubre de 2020 del Libro IX

E. P. No. 0573 del 5 de junio de 2020 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. 02583908 del 3 de julio de 2020 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Que por Documento Privado del 12 de febrero de 2002, inscrito el 12 de marzo de 2002 bajo el número 00818457 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matriz: LIBERTY SEGUROS S A, respecto de las siguientes sociedades subordinadas:

- LA LIBERTAD COMPAÑIA DE INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S. PUDIENDO EN EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL UTILIZAR LA ABREVIACION LA LIBERTAD COMPAÑIA DE INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Certifica:

Que por Documento Privado No. 0000001 de Propietario del 5 de octubre de 2005, inscrito el 18 de noviembre de 2005 bajo el número 01021915 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- LILA COLOMBIA HOLDINGS LTD

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: No reportó

Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Que por Documento Privado de Representante Legal del 4 de junio de 2009, inscrito el 8 de junio de 2009 bajo el número 01303683 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- LIBERTY MUTUAL HOLDING COMPANY INC

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

**** Aclaración Situación de Grupo Empresarial ****

La Situación de Grupo Empresarial inscrita bajo el No. 01303683 del libro IX fue configurada el 05 de octubre de 2005, situación que ejercía su filial. Así mismo, que a LILA COLOMBIA HOLDINGS LTD, es titular del 94.71% de las acciones de LIBERTY SEGUROS S.A.; LIBERTY INTERNACIONAL LATIN AMERICA HOLDINGS LLC, posee el 100% de las acciones de LILA COLOMBIA HOLDINGS LTD; a su vez, LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS INC, ostenta el 100% de las acciones de LIBERTY INTERNACIONAL LATIN AMERICA HOLDINGS LLC; por su parte, LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS LLC es titular del 100% de las acciones de LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS INC; LIBERTY INSURANCE COMPANY es propietaria del 100% de las acciones de LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS LLC, LIBERTY MUTUAL GROUP INC, posee el 100% de las acciones de LIBERTY MUTUAL INSURANCE COMPANY; LMHC MASSACHUSSETS HOLDING INC posee el 100% de la propiedad accionaria de LIBERTY MUTUAL GROUP INC y finalmente, LIBERTY MUTUAL HOLDING COMPANY INC es propietaria del 100% de las acciones de LMHC MASSACHUSSETS HOLDING INC. LIBERTY SEGUROS S.A., fue constituida por Escritura Pública número 8349 del 26 de noviembre de 1973 de la Notaría 3 del Círculo de Bogotá D.C., domiciliada en esta misma ciudad y su actividad son los seguros generales.

**** Aclaración Situación de Control y Grupo Empresarial ****

Se aclara la Situación de Control y Grupo Empresarial, inscrita el 08 de junio de 2009, bajo el No. 01303683, en el sentido de indicar que en virtud de la fusión entre LIBERTY INTERNATIONAL HOLDINGS INC y LIBERTY INTERNATIONAL HOLDINGS LLC (sociedades extranjeras), la sociedad extranjera LIBERTY INTERNATIONAL HOLDINGS INC ejerce situación de control sobre la sociedad de la referencia y a su vez se integra la sociedad LA LIBERTAD COMPAÑIA DE INVERSIONES Y SERVICIOS SAS al grupo empresarial ya existente.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre: LIBERTY SEGUROS S A SUCURSAL SANTAFE DE BOGOTA
Matrícula No.: 00208986
Fecha de matrícula: 5 de abril de 1984
Último año renovado: 2020
Categoría: Sucursal
Dirección: Cl 72 No. 10 - 07
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: CENTRO DE RECLAMOS LIBERTY SEGUROS S.A.
Matrícula No.: 00403671
Fecha de matrícula: 30 de marzo de 1990
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 29 B No. 76 - 71
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

INSCRIPCIÓN DE PAGINA WEB

Que para efectos de lo previsto en el artículo 91 de la Ley 633 de 2000, mediante comunicación del 26 de agosto de 2003 inscrita el 1 de septiembre de 2003 bajo el número 00895619 del libro IX, se reportó la(s) página (s) web o sitio (s) de internet:

- WWW.LIBERTYCOLOMBIA.COM.CO

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Los siguientes datos sobre Planeación Distrital son informativos:
Fecha de envío de información a Planeación Distrital : 1 de diciembre de 2020.

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

TAMAÑO EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 1.539.281.560.645,00

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 4 de febrero de 2021 Hora: 17:06:41

Recibo No. 8321001977

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 32100197700001

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6511

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



De: Martha Alvarez

Enviado el: miércoles, 13 de enero de 2021 4:57 p. m.

Para: 'sinistros.generales@libertycolombia.com' <sinistros.generales@libertycolombia.com>

CC: Rodríguez Avila, Diana (Colombia) (Diana.RodriguezA@libertyseguros.co) <diana.rodriguez@libertyseguros.co>; daudia.medaglia@libertycolombia.com; Manuel Arevalo <Manuel.Arevalo@howdengroup.com>

Asunto: SINIESTRO POLIZA RC PROFESIONAL No. 269821 - ASEGURADO IMEV - HW/20200913 URGENTE

Importancia: Alta

URGENTE URGENTE URGENTE

Apreciados Señores,

Con carácter urgente damos aviso del siniestro que afecta la póliza de la referencia, con ocasión de la demanda instaurada en contra del asegurado arriba anotado.

Al respecto conviene advertir que el día de hoy se recibió la notificación de la demanda por parte del Juzgado, motivo por el que en la actualidad ya están corriendo los términos legales para dar Contestación a la Demanda.

Para tal efecto adjuntamos:

- Escrito de demanda
- Correo del asegurado a continuación

Quedamos en espera de su urgente respuesta.

Cordialmente,

Martha Helena Alvarez Rostrope | Gerente de Indemnizaciones



Howden Colombia
Av. Carrera 7 #32 - 33, Piso 23, Bogotá D.C.
T: +57 (1) 607 5500 M: +5(71) 3114912495
www.howdencolombia.co



Este mensaje, su contenido, así como cualquiera de sus documentos adjuntos, se dirige exclusivamente a su destinatario y pueden contener información confidencial sujeta a secreto profesional. Si usted ha recibido este mensaje por error, no debe revelarlo, copiarlo o distribuirlo. Cualquier opinión contenida en este mensaje es exclusiva de su autor y no representa necesariamente la opinión de la Compañía.

RedDataINS

Registro inscripción IPS Trasplantadora

Fecha inscripción: 2016-12-30

Número inscripción: 1202

Caracterización para IPS Trasplantadora

Razón social: IMEVI SAS

NIT/RUT: 830027558-6

Regional: Secretaria Distrital de Salud de Bogotá (regional 1)

Tipo de servicio: IPS Trasplantadora

Especialidad: Trasplante de tejidos

Clase Especialidad	Inscripción	Validación	Vencimiento
Tejidos Oculares	2/9/2016	1/30/2019	1/30/2022

Código activación REPS 110010231702

Datos generales para IPS Trasplantadora

Ciudad: BOGOTÁ, D.C.

Dirección: CR 7 B BIS NO. 132-38 ED FOREST PISO 3 - 4 CS 401 AL 405

Telefono: 7462749

Celular: 3183377387

Correo Electronico: gerencia.servicios@imevi.com.co

Nombre Representante Legal: TITO EDUARDO GOMEZ QUIN

Cedula Representante Legal: 19090439

Nombre laboratorio clínico: COBANCOL

Observaciones:

Documentación requerida para la inscripción

Nombre Documento	Archivo	Tipo Documento
NIT/RUT	~/files/1202/636649332198850264RUT_ACTUALIZADO_ABRIL_18.pdf	NIT/RUT
Documento Representante Legal	~/files/1202/636649332400188106C.C. DR TITO GOMEZ.pdf	Documento Representante Legal
Acta de Constitución del Comité de Trasplante	~/files/1202/636649342291230142Acta_reestructuración_Comité_Trasplante.pdf	Acta de Constitución del Comité de Trasplante
Constancia de habilitación expedido por la Secretaria Salud: Tejidos	~/files/1202/636649343257420264CA_110010231702-04_01_2018_11_06horas.pdf	Constancia de habilitación expedido por la Secretaria Salud: Tejidos

Información del personal para IPS Trasplantadora

Nombres	Apellidos	Identificación	Profesión	Telefono	Cargo
NYDIA EUYANID	BUITRAGO	41503276	Médico	6494966	Anestesiólogo



Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adoptado mediante circular 000045 de 30 de octubre de 2006

Antes de diligenciar el formulario, por favor lea cuidadosamente el instructivo. Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta. v.3.0

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud										
1. Ciudad Sede Bancaria			2. Fecha inscripción			3. No. Radicación		4. Código de Sede		
11 01								11 001		
Dep	Mun	Consecutivo Sede	(Año)	(Mes)	(Día)			Dep	Mun	Consecutivo Sede
5. Fecha de vigencia			6. Entidad que registra							
(Año)	(Mes)	(Día)								



Libertad y Orden

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adoptado mediante circular 00045 de 30 de octubre de 2006

Antes de diligenciar el formulario, por favor lea cuidadosamente el instructivo. Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta. v.3.0

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

Código de la Entidad Territorial de Salud			Código de la Institución de Salud			Código de la Sede		
11	01					11	001	
Dep	Mun	Consecutivo Sede	(Año)	(Mes)	(Día)	Dep	Mun	Consecutivo Sede

Fecha de la novedad			Fecha de registro		
(Año)	(Mes)	(Día)	(Año)	(Mes)	(Día)

Consulta Externa

327.MEDICINA FISICA Y REHABILITACIÓN								
328.MEDICINA GENERAL								
329.MEDICINA INTERNA								
330.NEFROLOGIA								
331.NEUMOLOGIA								
332.NEUROLOGIA								
333.NUTRICION Y DIETETICA								
334.ODONTOLOGIA GENERAL								
335.OFTALMOLOGÍA								
336.ONCOLOGÍA CLÍNICA								
337.OPTOMETRÍA								
338.ORTODONCIA								
339.ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA								
340.OTORRINOLARINGOLOGÍA								
341.PATOLOGÍA								
342.PEDIATRÍA								
343.PERIODONCIA								
344.PSICOLOGIA								
345.PSIQUIATRÍA								
346.REHABILITACION ONCOLOGICA								
347.REHABILITACIÓN ORAL								
348.REUMATOLOGÍA								
349.SALUD OCUPACIONAL								
350.MEDICINA ALTERNATIVA - TERAPIA ALTERNATIVA								
352.TERAPIA OCUPACIONAL								
353.TERAPIA RESPIRATORIA								
354.TOXICOLOGÍA								
355.UROLOGÍA								
356.OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD CUAL?								
359.CONSULTA PRIORITARIA								
361.CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA								
362.CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO								
363.CIRUGÍA DE MANO								
364.CIRUGÍA DE MAMA Y TUMORES TEJIDOS BLANDOS								
365.CIRUGÍA DERMATOLÓGICA								
366.CIRUGÍA DE TÓRAX								
367.CIRUGÍA GASTROINTESTINAL								
368.CIRUGÍA GINECOLÓGICA LAPAROSCÓPICA								
369.CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA								
370.CIRUGÍA PLÁSTICA ONCOLÓGICA								
372.CIRUGÍA VASCULAR								
373.CIRUGÍA ONCOLÓGICA								
374.CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA								
375.DERMATOLOGÍA ONCOLÓGICA								
377.COLOPROCTOLOGÍA								



Ministerio de la Protección Social
República de Colombia

Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud

Adoptado mediante circular 000045 de 30 de octubre de 2006

Antes de diligenciar el formulario, por favor lea cuidadosamente el instructivo. Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta. v.3.0

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

1. Códigos de identificación			2. Fecha inscripción			3. No. Radicación			4. Código de Sede		
11	01								11	001	
Dep	Mun	Consecutivo Sede	(Año)	(Mes)	(Día)				Dep	Mun	Consecutivo Sede

5. Fecha de radicación		
(Año)	(Mes)	(Día)

378. ELECTROFISIOLOGÍA, MARCAPASOS Y ARRITMIAS CA												
379. GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA												
381. HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA CLÍNICA												
383. MEDICINA NUCLEAR												
384. NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA												
385. NEONATOLOGÍA												
386. NEUMOLOGÍA PEDIÁTRICA												
387. NEUROCIROLOGÍA												
388. NEUROPEDIATRÍA												
390. OFTALMOLOGÍA ONCOLÓGICA												
391. ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA												
392. ORTOPEDIA INFANTIL												
393. ORTOPEDIA ONCOLÓGICA												
394. PATOLOGÍA ONCOLÓGICA												
395. UROLOGÍA ONCOLOGÍA												
396. ODONTOPEDIATRÍA												
901. VACUNACIÓN												
902. ATENCIÓN PREVENTIVA SALUD ORAL HIGIENE ORAL												
904. PLANIFICACIÓN FAMILIAR												
905. PROMOCIÓN EN SALUD												
906. OTRA CUAL?												
501. SERVICIO DE URGENCIAS												
502. URGENCIAS EN SALUD MENTAL O PSIQUIATRÍA												
601. TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO												
602. TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO												
701. DIAGNÓSTICO CARDIOVASCULAR												
702. NEFROLOGÍA - DIÁLISIS RENAL												
703. ENDOSCOPIA DIGESTIVA												
704. NEUMOLOGÍA - FIBROBRONCOSCOPIA												
705. HEMODINAMIA												
706. LABORATORIO CLÍNICO												
708. UROLOGÍA - LITOTRIPSIA UROLOGICA												
709. ONCOLOGÍA CLÍNICA												
710. RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOST.												
711. RADIOTERAPIA												
712. TOMA DE MUESTRAS DE LAB. CLÍNICO												
713. TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA												
714. SERVICIO FARMACÉUTICO												
715. MEDICINA NUCLEAR												
716. TOMA DE MUESTRAS CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINA												
717. LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS												
718. LABORATORIO DE PATOLOGÍA												
719. ULTRASONIDO												
720. LACTARIO - ALIMENTACIÓN												
721. ESTERILIZACIÓN												

Urgé Prom. Y Prd

Complementación Terapéutica

Diagn



Adoptado mediante circular 000045 de 30 de octubre de 2006

Antes de diligenciar el formulario, por favor lea cuidadosamente el instructivo. Formulario de distribución gratuita. Prohibida su venta. v.3.0

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

1. Contribuyente (Entidad Territorial)			2. Entidad de Prestación			3. No. Prestación			4. Código de Sede		
11 01									11 001		
Dep	Mun	Consecutivo Sede	(Año)	(Mes)	(Día)				Dep	Mun	Consecutivo Sede

5. Fecha de Ingreso			6. Entidad de Prestación		
(Año)	(Mes)	(Día)			

E. NOVEDADES DE SERVICIOS

SERVICIO	MODALIDAD						COMPLEJIDAD			
	Intramural		Extramural			Telemedicina		Baja	Media	Alta
	Amb	Hosp	Móvil	Domic	Otras	CR	IR			
101.GENERAL ADULTOS										
102.GENERAL PEDIÁTRICA										
103.PSIQUIATRÍA O UNIDAD DE SALUD MENTAL										
104.FARMACODEPENDENCIA										
105.CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL										
106.CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO										
107.CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS										
108.CUIDADO INTENSIVO NEONATAL										
109.CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO										
110.CUIDADO INTENSIVO ADULTOS										
111.UNIDAD DE QUEMADOS ADULTOS										
12.OBSTETRICIA										
5.HOSPITALIZACION DIA										
116.QUEMADOS PEDIÁTRICO										
117.CUIDADO AGUDO EN SALUD MENTAL O PSIQUIATRÍA										
118.CUIDADO INTERMEDIO EN SALUD MENTAL O PSIQUIA										
119.HOSPITALIZACION DOMICILIARIA										
201.CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO										
202.CIRUGIA CARDIOVASCULAR										
203.CIRUGIA GENERAL										
204.CIRUGIA GINECOLOGICA										
205.CIRUGIA MAXILOFACIAL										
206.CIRUGIA NEUROLÓGICA										
207.CIRUGIA ORTOPEDICA										
208.CIRUGIA OFTALMOLOGICA	A								A	
209.CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA										
210.CIRUGIA ONCOLOGICA										
211.CIRUGIA ORAL										
212.CIRUGIA PEDIATRICA										
13.CIRUGIA PLASTICA Y ESTÉTICA										
214.CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGICA										
215.CIRUGIA UROLOGICA										

Hospitalario



GOBIERNO DE COLOMBIA



MINSALUD

FORMULARIO DE NOVEDADES EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - REPS.

Fecha de impresión: martes 20 de noviembre de 2018 (12:05 p. m.).

Formulario de novedades.

PRESTADOR.



Secretaría Distrital de Salud
110010231702
D.J.MONTENEGRO

Fecha Novedad: 21/11/2018 2:18:06 p. m.
Radicado: 99891 Follos: 10
N° Identificación: 830027558
Razón Social: IMEVI SAS
Nombre de Sede: SEDE CIRUGÍA SALUD VISUAL

Para uso exclusivo de la Entidad Territorial de Salud

1. Fecha Radicación de la novedad del Prestador a la ETS	2. No. Radicación	3. Entidad Territorial de Salud, que registra la novedad en el REPS: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, dependencia:
Año	Mes	Día

A. IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR QUE REALIZA LA NOVEDAD.

4. Código y Nombres y Apellidos del Profesional Independiente o Razón Social de la IPS		1100102317 - IMEVI SAS		
5. Departamento ó Distrito - Municipio. Código y Nombre de la Sede Principal		6. Departamento ó Distrito - Municipio. Código y Nombre de la Sede a realizar la novedad		
BOGOTÁ D.C-BOGOTÁ. 110010231705-SEDE ILARCO SALUD VISUAL		BOGOTÁ D.C-BOGOTÁ. 110010231702-SEDE CIRUGÍA SALUD VISUAL		
7. Clase de Prestador	8. Naturaleza Jurídica	9. Empresa Social del Estado	10. Nivel de atención	11. Carácter Territorial
INSTITUCIONES - IPS	PRIVADA	NO		

A continuación se realiza un *** RESUMEN *** de las novedades (Resolución 2003 de 2014-(Artículo No.12)) que está presentando el Prestador de Servicios de Salud en su Sede: BOGOTÁ D.C-BOGOTÁ. 110010231702-SEDE CIRUGÍA SALUD VISUAL.

12.1 Novedad del Prestador.

a) Cierre del Prestador	b) Disolución o liquidación de la entidad	c) Cambio de domicilio	d) Cambio de nomenclatura
e) Cambio de representante legal	f) Cambio de Director o Gerente	g) Cambio del acto de constitución	h) Cambio de datos de contacto (Incluye datos de teléfono, fax y correo electrónico)
i) Cambio de razón social que no implique cambio de NIT.			

12.2 Novedades de la sede.

a) Apertura de la sede	a) Cierre de la sede	b) Cambio de domicilio	<input checked="" type="checkbox"/> c) Cambio de nomenclatura
d) Cambio de sede principal	e) Cambio de datos de contacto (Incluye datos de teléfono, fax y correo electrónico)	f) Cambio de director, gerente o responsable	g) Cambio de nombre de la sede, que no implique cambio de razón social
h) Cambio de horario de atención			

12.3 Novedades de Capacidad Instalada.

a) Apertura de camas	c) Apertura de salas ó i) Apertura de Salas de Procedimientos	e) Apertura de ambulancias	g) Apertura de Sillas
b) Cierre de camas	d) Cierre de salas ó j) Cierre de Salas de Procedimientos	f) Cierre de ambulancias	h) Cierre de Sillas

12.4 Novedades de Servicios.

a) Apertura de servicios	b) Cierre temporal de servicios	b) Cierre definitivo de servicios	c) Apertura de modalidad
d) Cierre de modalidad	e) Cambio de complejidad	f) Cambio de horario de prestación del servicio	g) Reactivación de Servicio
h) Cambio del médico especialista en trasplante	i) Cambio del médico oncólogo en hospitalización	j) Traslado de servicio	

B. DESCRIPCIÓN DE LAS NOVEDADES.

12.1 Novedad del Prestador.

a) Cierre del Prestador	b) Disolución o liquidación de la entidad	c) Cambio de domicilio	d) Cambio de nomenclatura
-------------------------	-------------------------------------------	------------------------	---------------------------

e) Cambio del representante legal	f) Cambio de Director o Gerente	g) Cambio del acto de constitución	h) Cambio de datos de contacto (Incluye datos de teléfono, fax y correo electrónico)
i) Cambio de razón social que no implique cambio de NIT.			

12.2 Novedades de la sede.

a) Apertura de la sede	a) Cierre de la sede	b) Cambio de domicilio	<input checked="" type="checkbox"/>	c) Cambio de nomenclatura
		Dirección: CR 7 B BIS NO. 132-38 ED FOREST PISO 3 - 4 CS 401 AL 405 Barrio: USAQUEN		
d) Cambio de sede principal	e) Cambio de datos de contacto (Incluye datos de teléfono, fax y correo electrónico)	f) Cambio de director, gerente o responsable		g) Cambio de nombre de la sede, que no implique cambio de razón social
h) Cambio de horario de atención				

12.3 Novedades de Capacidad Instalada.

a) Apertura de camas	c) Apertura de salas ó i) Apertura de Salas de Procedimientos	e) Apertura de ambulancias	g) Apertura de Sillas
b) Cierre de camas	d) Cierre de salas ó j) Cierre de Salas de Procedimientos	f) Cierre de ambulancias	h) Cierre de Sillas

12.4 Novedades de Servicios.

a) Apertura de servicios	b) Cierre temporal de servicios	b) Cierre definitivo de servicios	c) Apertura de modalidad
d) Cierre de modalidad	e) Cambio de complejidad	f) Cambio de horario de prestación del servicio	g) Reactivación de Servicio
h) Cambio del médico especialista en trasplante	i) Cambio del médico oncólogo en hospitalización	j) Traslado de servicio	

NOTA: EL DILIGENCIAMIENTO EN EL APLICATIVO Y LA PRESENTACIÓN DE ESTE FORMULARIO A LA ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD, NO APLICA COMO HABILITACIÓN DE SERVICIOS DE URGENCIAS, SERVICIOS DE ALTA COMPLEJIDAD Y SERVICIOS ONCOLÓGICOS, ESTOS REQUIEREN PARA SU HABILITACIÓN TENER VERIFICACIÓN PREVIA, DE ACUERDO CON EL ARTICULO 58 DE LA LEY 1438 DE 2011. TAMBIÉN REQUIEREN TENER VERIFICACIÓN PREVIA LOS SERVICIOS DE: OBSTETRICIA, TRANSPORTE ASISTENCIAL DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN 2003 DE 2014.

HASTA TANTO SE ACERQUE A LA ENTIDAD DEPARTAMENTAL O DISTRITAL DE SALUD DE SU JURISDICCIÓN, Y RADIQUE EL FORMULARIO DE NOVEDADES Y ANEXE LOS DOCUMENTOS COMO SE MENCIONA EN EL NUMERAL 3.5 DE LA HOJA NO. 206 DE LA RESOLUCIÓN 2003 DE 2014, NO SE CONSIDERARÁ RADICADA LA NOVEDAD Y NO SE VERÁ REFLEJADA EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD - REPS, LO ANTERIOR, SEGÚN LO NORMADO EN DICHA RESOLUCIÓN. DESEA MAYOR INFORMACIÓN SOBRE LAS NOVEDADES: RESOLUCIÓN 2003 DE 2.014.

COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD ARRIBA IDENTIFICADA O COMO PROFESIONAL INDEPENDIENTE, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN PRESENTADA EN ESTE FORMULARIO ES VERAZ Y QUE CUMPLO CON LOS REQUISITOS Y CONDICIONES DEFINIDOS EN LA REGLAMENTACIÓN LEGAL VIGENTE PARA LA HABILITACIÓN.

Firma del Representante Legal

CC - 19090439 - TITO EDUARDO FERNANDO GOMEZ QUIN

Tipo de identificación - Número de identificación - Nombres y Apellidos del Representante Legal o Profesional Independiente

Señor PRESTADOR: Tenga en cuenta, que si ya fue comunicado por parte de la Entidad Territorial de Salud, sobre la visita a sus servicios de salud, sí fuese el caso, no puede presentar NOVEDADES, mientras que dicha visita no hubiese concluido. (Resolución 2003 de 2014. Artículo 14. Parágrafo 1)

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud) - Formulario de Novedades de Prestadores de Servicios de Salud.

Elaborado por: 110010231705

Impreso por: 110010231705

Versión 5.0.

Fecha de impresión: martes 20 de noviembre de 2018 (12:05 p. m.).



La salud
es de todos

Minsalud

CONSTANCIA AUTOEVALUACIÓN

Código y Nombre del Prestador	1100102317 - IMEVI SAS
Código y Nombre de la Sede	110010231702-SEDE CIRUGÍA SALUD VISUAL

Fecha de la DECLARACIÓN DE LA AUTOEVALUACIÓN DE SERVICIOS:18/12/2018 3:20:05 p. m..

Servicios declarados en la Autoevaluación:

GRUPO DEL SERVICIO	CÓDIGO SERVICIO	NOMBRE DEL SERVICIO
QUIRÚRGICOS	208	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA
QUIRÚRGICOS	240	TRASPLANTE TEJIDOS OCULARES
CONSULTA EXTERNA	301	ANESTESIA
CONSULTA EXTERNA	335	OFTALMOLOGÍA
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO

En caso de cualquier inquietud con la CONSTANCIA AUTOEVALUACIÓN comuníquese con la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá - Dirección:Carrera 32 No.12-81 - Telefono(s):3649586-3649590 3649090 EXT 9769 - 9586 - Correo Electronico:habilitacionsds@saludcapital.gov.co

Fecha de impresión: lunes 16 de septiembre de 2019 (9:48 a. m.).



UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica Resolución No. 11153/78 Ministerio de Educación Nacional

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica: Resolución No. 11153 de 1978 Reconocimiento institucional como
Universidad: Resolución No. 327 de 1997 del Ministerio de Educación Nacional.

ACTA DE GRADO

El Consejo Directivo de la Universidad El Bosque, en su sesión del día 11 de febrero del año 2009, según consta en el Acta No. 908 y Acuerdo No. 9698 de la misma fecha, estudió y aprobó la solicitud del aspirante a grado, alumno (a)


GIOVANNI EDUARDO RODRIGUEZ BELTRAN
C.C. 79.747.836 de Santafé de Bogotá D.C.

quien cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos académicos y legales exigidos por la Institución, conforme al concepto previo emitido por el Consejo Académico, motivo por el cual autorizó se le otorgue el título de:

ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA

En ceremonia solemne del día 05 de marzo del año 2009, se le hace entrega del diploma No. 22328, el cual aparece registrado con el No. 3408, al folio 198 del libro de registro de títulos de la Universidad; correspondiente al año 2009.

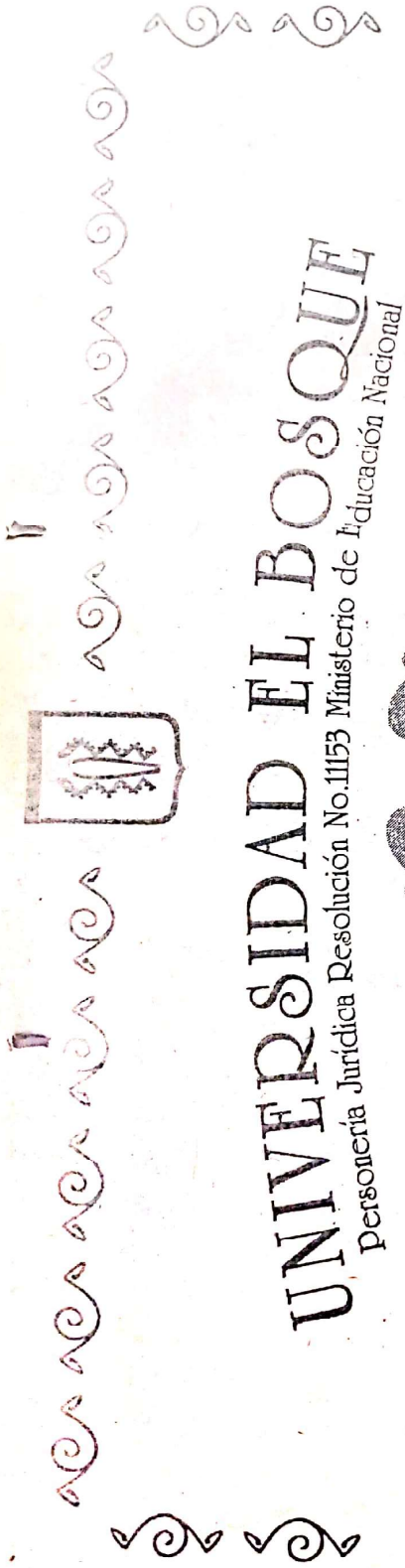
En testimonio de lo anterior, se firma el presente extracto de Acta de grado, en Bogotá, D. C., a los cinco (05) días del mes de marzo del año dos mil nueve (2009).


JAI ME ESCOBAR TRIANA
RECTOR


LUIS ARTURO RODRÍGUEZ BUITRAGO
SECRETARIO GENERAL

Transversal 9ª Bis No. 132-55 • PBX 6331368 - 6489000 • Fax: 6252030
www.unbosque.edu.co • e-mail: secretaria.general@unbosque.edu.co
Bogotá, D.C. - Colombia

No. 076728



UNIVERSIDAD EL BOSQUE
Personería Jurídica Resolución No. 11153 Ministerio de Educación Nacional

En nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional,
en atención a que

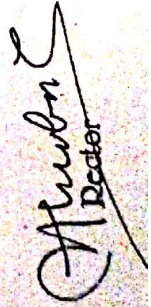
GIOVANNI EDUARDO RODRIGUEZ BELTRAN


C.C. No. 98747836
Expedida en Santafé de Bogotá D.C.
Cumplió con los requisitos del Programa Académico de

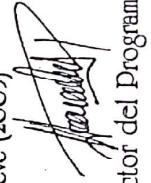
Especialización en Oftalmología
Le confiere el Título de
Especialista en Oftalmología


En testimonio de ello le otorga el presente Diploma. Dado en Santafé de Bogotá, D.C.,

a los cinco (05) días del mes de marzo del año dos mil nueve (2009)


Rector


Director de Postgrados


Director del Programa


Secretario General



TENIENDO EN CUENTA QUE

Giovanni Eduardo Rodríguez Beltrán

IDENTIFICADO CON LA C.C. No. 79.747.836 ^{Santa Fe de Bogotá}

HA CURSADO LOS ESTUDIOS Y HA CUMPLIDO CON LOS REQUISITOS ACADEMICOS EXIGIDOS
PARA OPTAR EL GRADO UNIVERSITARIO EN LA

Facultad de Medicina

LE OTORGA,

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL,
EL TITULO DE:

Médico General

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y SELLAMOS ESTE DIPLOMA,
DIAS DEL MES DE Diecinueve DEL 2000

EN SANTA FE DE BOGOTA, D.C., A LOS Quince


RECTOR

PRESIDENTE


DECANO

SECRETARIO GENERAL

Registro No. 2473
Anotado al Folio No. 55 Libro 01
Santa Fe de Bogotá, D.C., República de Colombia
Dia 15 Mes Diecinueve Año 2000
SECRETARIA GENERAL
Pagamento Inscripción No. 12857 de Agosto 18 de 1991 - M.E.N.
Acuerdo 022-19 Octubre 1993 Plenum

DIPLOMA No. 0461

**FACULTAD DE MEDICINA
ACTA DE GRADO No. 070**

En la ciudad de Bogotá, D.C., siendo las 5:00 p.m., del día quince (15) de diciembre del año dos mil (2000), se reunieron en el Auditorio "Mariano Alberto Alvear Orozco", los doctores: Jaime Villamizar Lamus, Rector; Camilo Orbes Moreno, Vicepresidente; José Ricardo Caballero Calderón, Secretario General; Camilo Delgado Arjona, Decano de la Facultad de Medicina; Víctor Hugo Pacheco Rojas, Vicedecano de la Facultad de Medicina; Orlando Rodríguez García, Secretario Académico de la Facultad de Medicina; Augusto Rodríguez Hazard, Jefe Área de Medicina y Cirugía; Alfonso Suárez, Coordinador Ciencias Básicas, Jaime Orlando Mesa, Jefe Área Salud Mental; y el Rvdo. Padre Carlos Mario Alzate Montes, con el objeto de realizar la ceremonia de graduación de la Tercera Promoción de MÉDICOS GENERALES, debidamente autorizados por el Consejo Académico según Acta No. 73 del 12 de diciembre del año dos mil (2000), a los alumnos que se relacionan a continuación, quienes acreditaron el cumplimiento del programa aprobado por el Plenum de la Fundación, mediante Acuerdo No. 022 del diecinueve (19) de octubre de mil novecientos noventa y tres (1993).

Giovanni Eduardo Rodríguez Beltrán 79.747.836 SANTAFE DE BOGOTA L.M. 77100304425 Distrito 55

Los graduandos cumplieron con todos los requisitos legales y reglamentarios de la Fundación, haciéndose acreedores al título de: **MÉDICO GENERAL**.

Luego el doctor JAIME VILLAMIZAR LAMUS, tomó a los graduandos el juramento de rigor, concebido en los siguientes términos:

"JURAI ANTE DIOS Y LA PATRIA OBEDECER LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE LA REPUBLICA, PROFESAR AMOR, RESPETO Y ETICA A LA PRACTICA DE VUESTRA PROFESIÓN, ENALTECIENDO POR SIEMPRE SU NOMBRE Y EL DE TODOS VUESTROS COLEGAS PARA SER EJEMPLO DE HONESTIDAD, LEALTAD Y VOLUNTAD DE SERVICIO A LA SOCIEDAD COLOMBIANA?"

Los graduandos contestaron afirmativamente.

SI ASI LO HICIEREIS, DIOS Y LA PATRIA OS LO PREMIE, SI NO EL Y ELLA OS LO DEMANDE.

Acto seguido, se efectuó la entrega de premios de que fueron merecedores algunos graduandos.

Finalmente, el Secretario General, leyó el Acta de Graduación correspondiente, y el Señor Rector dio por terminada la ceremonia, siendo las 6:00 p.m.

Para constancia se firma la presente Acta, en Bogotá, D.C., a los quince (15) días del mes de diciembre del año dos mil (2000).

JAIME VILLAMIZAR LAMUS (Fdo.)
Rector

JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN (Fdo.)
Secretario General

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente.

Se deja constancia que el diploma No. **0461** se encuentra registrado bajo el No. **2415** anotado al folio No. **55** del libro No. 01 de fecha quince (15) de diciembre del año dos mil (2000).

Se expide en Bogotá, D.C., a los quince (15) días del mes de diciembre del año dos mil (2000).


JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN
Secretario General

Personería Jurídica reconocida mediante Resolución No. 12387 del 18 de Agosto de 1981 expedida por el MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL SECRETARÍA GENERAL, Calle 61ª No. 14-28, Teléfono 3451511.

*La Asociación Venezolana Para el Avance de la
Oftalmología y la Unidad Oftalmológica de Caracas*

Hacen saber:
Que el Doctor Giovanni Eduardo Rodríguez Beltrán
Cedula de Ciudadanía N° 79.747.836

Realizó en esta institución el Fellowship en la Especialidad de:
: *Cirugía Refractiva*

*Con una duración de 1 año, en el lapso comprendido entre Enero 2009 y Diciembre 2009,
en fe de lo cual se otorga el presente*
Diploma

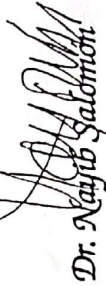
En Caracas, a los Veintisiete (27) días del mes Noviembre de Dos Mil Nueve (2009).-


Dr. Guillermo Pereira
Director

Director


Dr. Félix Pérez

Coord. Dpto. Cirugía Refractiva


Dr. Nayib Salomón
Director

Director


Dr. Jorge Gan

ASOCIACION VENEZOLANA
PARA EL AVANCE DE LA
OFTALMOLOGIA (AVAU)

GIOVANNI EDUARDO RODRIGUEZ BELTRAN
Calle 44 D # 45 – 45, interior 6, apto 304. Bogotá
giovannito_2000@hotmail.com
312 4236579 – 3 155063

PERFIL PROFESIONAL

Medico en capacidad de desempeñar funciones de cualquier área relacionada de la Oftalmología, con énfasis en cirugía refractiva y clínica de cornea. Excelente criterio, responsabilidad, ética, poder de decisión y compromiso con el trabajo. Capacidad para dar soluciones en el momento en el que se requieran, fomentando buenas relaciones interpersonales y laborales.

EXPERIENCIA PROFESIONAL

Noviembre – Diciembre 2008. Consulta externa oftalmológica. Oftalmocenter. Bogota.
Consulta externa oftalmológica, Unidad medica de los andes, Ubate.

Enero – Diciembre 2010. Consulta externa y de urgencia oftalmológicas. Cirugía de oftalmología. Centro Oftalmológico Lynd Newball. San Andrés islas.

Marzo 2010 hasta la fecha. Consulta y cirugía oftalmológicas. Clínica oftalmológica de Ibagué. Ibagué, Tolima.

Junio 2010 – a la fecha Consulta externa oftalmológica y cirugía de segmento anterior y cornea. Oftalmocenter. Bogota.

EXPERIENCIA PROFESIONAL ACADEMICA

PRACTICAS HOSPITALARIAS

- **Hospital San Blas y Hospital Santa Clara (1997 segundo semestre del año)**

Medicina Interna.

Hospital La Victoria (1998 primer semestre del año)

Cirugía General.

Hospital la Victoria (1998 segundo semestre del año)
Ginecología y obstetricia.

- **Hospital San Blas y Hospital de Facatativa (1999)**

Pediatría.

- **Clinica San Pedro Claver (Dic 13/99- sep 17/00)**

Internado Rotatorio: Urgencias, Ginecología, Obstetricia, Cirugía y Medicina Interna.

- **Instituto Materno Infantil (Sep 18- Oct-8 /00)**

Internado Rotatorio: Neonatología.

- **Hospital Pediatrico Universitario La Misericordia (Oct 9- Nov 26/00)**

Internado Rotatorio : Pediatría.

MEDICATURA RURAL: (Ene 2001- Feb 2002)

Municipio de Girardot (Cundinamarca) , Hospital San Rafael.

EDUCACIÓN SUPERIOR

FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN 1995-2000

Medico General

UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Especialización en Oftalmología, 2006 - 2008.

UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARACAS – ASOCIACION VENEZOLANA PARA EL AVANCE DE LA OFTALMOLOGIA

Subespecialización en Cirugía refractiva y clínica de cornea. Enero – Diciembre 2009.

Manejo de excimer laser, Facoemulsificación(lentes multifocales, toricos), lentes faquicos, anillos intraestromales (Keraring – cornealring), crosslinking, queratoplastia penetrante. Consulta de la clínica de cornea.

Observership cornea y segmento anterior, BOSTON EYE GROUP, Mass Eye and Ear, Dr. Samir Melki. Boston, Massachusetts. Agosto de 2010.

OTROS ESTUDIOS

AÑO 2003-2004

- Docencia al comando de operaciones rurales de la Policía Nacional. M-III, M-V y conferencias magistrales Escuela Gabriel González, Policía Nacional, Espinal

OCTUBRE 2004

Conferencista, primer congreso nacional de enfermería de combate, Grupo COR, Policía Nacional, tema " Aspectos medicolegales del Trauma

- **ECTASIAS CORNEANAS** (Asociación Colombiana de Cornea y Cirugía Refractiva simposio Julio 2007)
Duración: 6 Horas

- **"Lo mejor de los mejores eventos Oftalmológicos"** (Anfiteatro Alfredo Celis Pérez Universidad de Carabobo Venezuela marzo 2007)
Duración: 8 Horas 15 minutos.

- **"Actualización Clínico Quirúrgica y Situación Legal de los Trasplantes de Cornea"** (Sociedad Colombiana de Oftalmología – Curso noviembre 2007)
Duración: 8 Horas académicas.

- **"2o Curso de Actualización Básico y Clínico en Oftalmología "** (Fundación Oftalmológica de Santander – Enero 2008).
Duración: 90 Horas teóricas.
15 Horas prácticas.

Congreso nacional de oftalmología, Cartagena (SCO). Agosto 2009.

Congreso latinoamericano de oftalmología. AVAO – Bascom Palmer eye institute. Marzo de 2009. Caracas, Venezuela.

Innovaciones en oftalmología. SVO. Junio 2009.

Reunion Internacional de Oftalmología. CEOVAL. Merida, Venezuela. Junio de 2009.

Congreso Colombo – Venezolano de oftalmología. Margarita, Venezuela. Julio 2009.

Curso ARTISAN – ARTIFLEX phackic IOL. (Expositor). Caracas, Venezuela.
Agosto de 2009.

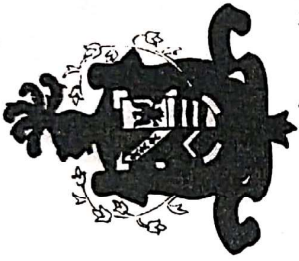
Congreso Iberoamericano de Oftalmología, Bascom Palmer eye institute.
Miami, Florida, EE.UU. Noviembre de 2009.

DATOS PERSONALES

- Fecha de Nacimiento: 3 Octubre de 1977
- Cédula de Ciudadanía: 79.747.836 de Bogotá
- Nacionalidad: Colombiano
- Estado Civil: Soltero

Giovanni Eduardo Rodríguez Beltrán
C.C.No. 79.747.836 Bogota.

Instituto Barraquer de América Escuela Superior de Oftalmología



La Escuela Superior de Oftalmología del Instituto Barraquer de América, de acuerdo con la Resolución No 1590 de 1977 del Ministerio de Educación Nacional de la República de Colombia y en conformidad con sus estatutos, confiere el título

de

Oftalmólogo

al Doctor

Gilberto Gómez Quirós

Al haber cumplido satisfactoriamente 3 años de especialización y superado las pruebas de suficiencia. En testimonio, se expide el presente diploma en Bogotá, el 17 de Marzo de 1980

13
1
1

Rector
José A. Barraquer

Por el Consejo Académico
Francisco Barraquer

Secretaría General
Martha Luz de Díaz



65.

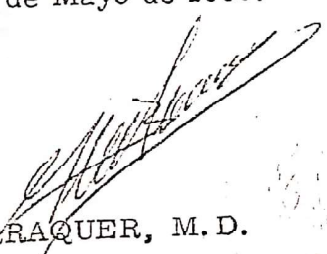
Escuela Superior de Oftalmología


Instituto Barraquer de América

A QUIEN PUEDA INTERESAR:

El Consejo Académico de la Escuela Superior de Oftalmología, en uso de la facultad que le confiere el Título I, Artículo 3°, Ordinal i) de los Estatutos de dicha Escuela, y previa revisión del cumplimiento del pensum de estudios seguidos por los becarios del Instituto Barraquer de América al finalizar sus 3 años de estudios en la Escuela Superior de Oftalmología, superando las pruebas de suficiencia exigidas por ésta, aprobó y otorgó el diploma de Oftalmólogo al DR. TITO GOMEZ QUIN, el día 17 de Marzo de 1980.

Para que conste donde convenga, se firma el presente certificado a los 19 días del mes de Mayo de 1980.


JOSE I. BARRAQUER, M. D.
Rector


MARTHA LUZ DE DIAZ
Secretaria General

hb.

LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

CONFIERE EL TITULO DE

Doctor en Medicina y Cirugía.

A

Vito Eduardo Gómez Quin

EN TESTIMONIO DE ELLO EXPIDE FIRMA Y SELLA EL PRESENTE DIPLOMA
EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ EL 1º de Agosto de 1975.



DECANO DE LA FACULTAD

[Handwritten signature]

SECRETARIO DE LA FACULTAD



RECTOR DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL

[Handwritten signature]
SECRETARIO GENERAL DE EDUCACION NACIONAL

[Handwritten signature]

SECRETARIO GENERAL DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL

REGISTRADO AL FOLIO 12-9 DEL LIBRO DE DIPLOMAS 22



Nº 7092

Bogotá, D. E. Oct 6/75



MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

BOGOTÁ





UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
FACULTAD DE MEDICINA
BOGOTÁ D. E.

EL SUSCRITO SECRETARIO DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL,

HACE CONSTAR:

Que en el Libro de Actas No. 54 N Folio _____ consta que
en ceremonia realizada en el Salón de Actos de la Facultad de Medicina
de la Universidad Nacional de Colombia.

el día 10. de Agosto de 1975 la Universidad Nacional de Colom
bia tomó el JURAMENTO de rigor y otorgó el Título de Doctor en MEDICINA Y CIRU
GIA a

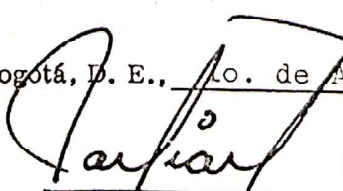
Dr. TITO EDUARDO FERNANDO GOMEZ QUIN DIPLOMA #7092
C. de C. No. 19.090.439 de Bogotá L. M. No. D-335039 Dtto 3 Bogotá
las firmas de el Decano Dr. GUILLERMO FERGUSSON MANRIQUE

el Secretario Dr. JORGE ARTURO DIAZ REYES

y de los Miembros integrantes del Jurado de Grado Doctores:

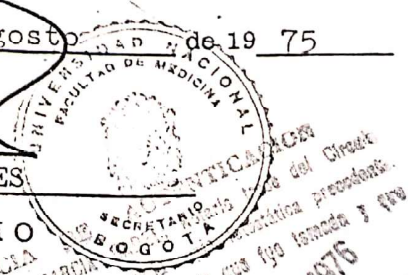
Profesor _____ SUPRIMIDO JURADO DE GRADO
Profesor _____
Profesor _____
Profesor _____

En constancia se firma, en Bogotá, D. E., 10. de Agosto de 19 75


JORGE ARTURO DIAZ REYES

cdr.

SECRETARIO



EX-AMENENCIA
EL SEÑOR COORDINADOR GARCIA
HACE CONSTAR
QUE EN CONSTANCIA DE LOS FOLIOS INDICADOS
1980. 1975

FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL

ACTUALIZACION EN OFTALMOLOGIA

Programa de Educación Continuada

Certificado de Asistencia

DR. TITO GOMEZ

Profesores: BONIUK - BYER-PEREIRA - BARRAQUER-SIMCOE

Bogotá, D. E. Enero 25 de 1985

Director Científico





ASOCIACION DE EXALUMNOS
DE LA FUNDACION
OPTALMOLOGICA NACIONAL



FUNDACION
OPTALMOLOGICA
NACIONAL

PANORAMA DE LA OPTALMOLOGIA EN EL FIN DEL SIGLO

Dr.: TITO GOMEZ

Febrero 13 - 15 de 1997
CLUB EL NOGAL
Santafé de Bogotá, D.C.

Viscotears®
ACIDO POLIACRILICO

CIBAVision®

FEBRERO 13-15 1997
CLUB EL NOGAL
SANTAFE DE BOGOTA, COLOMBIA



CELAG

Centro Latinoamericano de Estudios de Alta Gerencia

CERTIFICA

QUE

TITO EDUARDO GOMEZ QUIN

PARTICIPO EN EL SEMINARIO SOBRE

***MECANISMOS, OPORTUNIDADES Y AMENAZAS
DE LA CONTRATACION EN SERVICIOS DE SALUD***

Con una intensidad de 16 horas

DIRECCION GENERAL

Fraas D.

**DIRECCION ACADEMICA
DEL SEMINARIO**

Santafé de Bogotá D.C... mayo de 1997

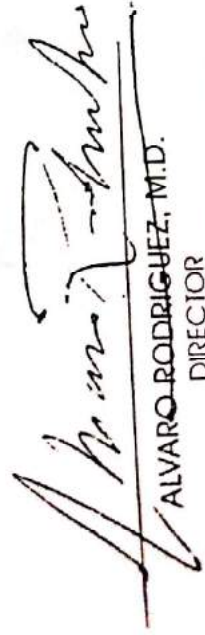


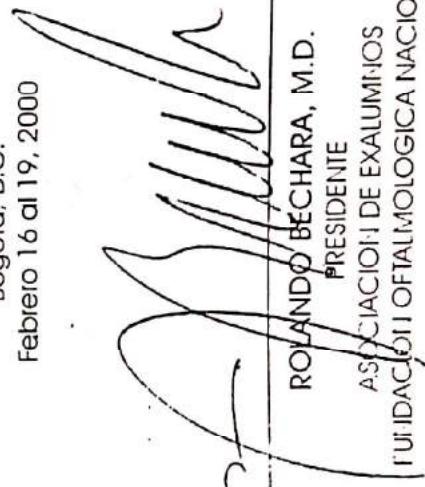
Fundación Oftalmológica Nacional
Asociación de Exalumnos

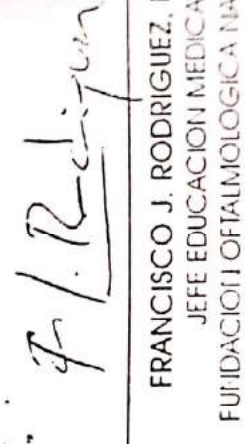
AL DOCTOR: TITO GOMEZ QUIN

Por su participación en el XXI Curso Anual.

Bogotá, D.C.
Febrero 16 al 19, 2000


ALVARO RODRIGUEZ, M.D.
DIRECTOR
FUJIDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL


ROLANDO BECHARA, M.D.
PRESIDENTE
ASOCIACION DE EXALUMNOS
FUJIDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL


FRANCISCO J. RODRIGUEZ, M.D.
JEFE EDUCACION MEDICA
FUJIDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL



Fundación Oftalmológica Nacional

AL DOCTOR:

TITO GOMEZ QUIN

Por su participación en el XXIII Curso Anual.

Bogotá, D.C.
14 -15 -16 de Febrero, 2002

Alvaro Rodríguez G.
ALVARO RODRIGUEZ G., M.D.
DIRECTOR

Mauricio Lozano
MAURICIO LOZANO., MD.
JEFE CLINICA PEDIATRIA

Zaira Zambano
ZAIRA ZAMBANO., M.D.
JEFE CLINICA GLAUCOMA

Emilio Mendez
EMILIO MENDEZ, M.D.
JEFE CLINICA DE CORNEA

Francisco J. Rodríguez
FRANCISCO J. RODRIGUEZ, M.D.
JEFE EDUCACION MEDICA

COLSANITAS S. A.

C E R T I F I C A

Que: GOMEZ QUIN TITO

Asistió al:

1er Curso de Faccoemulsificación y Refractiva, Oftalmosanitas

Celebrado en Bogotá, entre el 19 y 20 de julio de 2002, con una intensidad de 18 horas.



Dr. Fernando Fonseca Chaparro
Presidente
Clínica Colsanitas S. A.



Dr. Alfonso Urcos Cuéllar
Gerente
Sociedad de Cirugía Ocular

LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR


CERTIFICA

Tito Gómez

PARTICIPÓ EN EL III SEMINARIO DE BIOSEGURIDAD,
PREVENCIÓN, CONTROL Y MANEJO DE LAS INFECCIONES

OCTUBRE DE 2004
Nº. DE HORAS 6

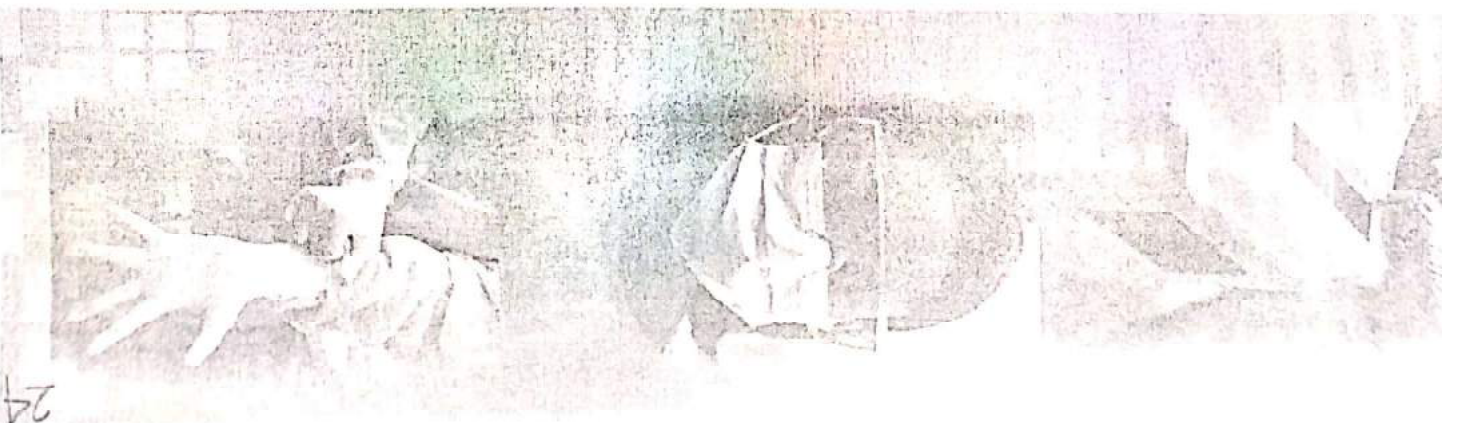
PARTICIPANTE


HERNÁN CASTELLANOS RAMÍREZ
PRESIDENTE COMITÉ DE INFECCIONES Y BIOSEGURIDAD



compensar

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR



CURICULUM VITAE

NOMBRE	TITO EDUARDO GOMEZ QUIN
FECHA DE NACIMIENTO	05 DE JUNIO DE 1949
LUGAR DE NACIMIENTO	SANTAFE DE BOGOTÁ.
ESTADO CIVIL	CASADO
IDENTIFICACION	C.C. 19.090.439 DE BTA.
CONSULTORIO	CALLE 93 N.14-20 OFC 304306a
	TEL: 2 573590 6 422124
	6 910529 fax
PROFESION	OFTALMOLOGO
REGISTRO MEDICO	4913

ESTUDIOS REALIZADOS

ESTUDIOS PRE-UNIVERSITARIOS	LICEO LASALLE - 1967
ESTUDIOS UNIVERSITARIOS	MEDICINA - UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA 1968 - 1974
GRADO OBTENIDO	MEDICO CIRUJANO AGOSTO 1 DE - 1975
DIPLOMA N.	*1492
INTERNADO	HOSPITAL SAN JOSE DE BOGOTÁ UNIVERSIDAD DEL ROSARIO 1974 - 1975
OFTALMOLOGIA	ESCUELA SUPERIOR DE OFTALMOLOGIA DEL INSTITUTO BARRAQUER DE AMERICA
GRADO OBTENIDO	OFTALMOLOGO MARZO 17 DE 1980
DIPLOMA N.	013

PARTICIPACION EN CURSOS

MONITOR

1º CURSO INTERNACIONAL DE CIRUGIA REFRACTIVA

DICTADO EN LA CLINICA BARRAQUER
PRIMER CURSO TOMADO POR LOS DOCTORES:

RICHARD TROUTMAN, CASSIMER SWINGER
JHON P. BEALE, JASWANT SINGH PANNU (U.S.A.)

JULIO 11 - 16 1977

SEGUNDO CURSO TOMADO POR LOS DOCTORES:

MILES H. FRIEDLANDER, PERRY S. BINDER
JHON SHEETS, MARCUS LEMLY (U.S.A.)

SEPT 12 - 17 1977

TERCER CURSO TOMADO POR LOS DOCTORES:

NORMAN JAFFE, ROBERT D' AMICO
JHON ALPAR RICHAR ELANDER (U.S.A.)

FEB 20 - 25 1978

CUARTO CURSO TOMADO POR LOS DOCTORES:

RICHARD VILLASEÑOR, DOLORES ARNOLD
FLORIDA (U.S.A.)

ABRIL 03 - 08 1978

QUINTO CURSO TOMADO POR LOS DOCTORES:

HERBERT KAUFMAN, ROBERT AZAR
RANDALL OLSON, RONALD GASTER (U.S.A.)

JUNIO 12 - 17 1978

SEXTO CURSO TOMADO POR LOS DOCTORES:

JORG KRUMEICH (ALEMANIA), STEVEN SHEARING
JULIAN FERAYORNI (U.S.A.)
CLAUDIO JUCHEN (BRAZIL)

AGOSTO 1978

SEPTIMO CURSO TOMADO POR LOS DOCTORES:

GUY KNOLLE, HOWARD REITMAN, NALIN TOLLA
JACK HARTSTEIN (U.S.A.)

NOV 5-10 1978

OCTAVO CURSO TOMADO POR LOS DOCTORES

RICHARD KRATZ, MAURICE LUNTZ, HOOD BOYD
THOMAS MAZZOCO (U.S.A.)

MAR 4-10 1979

NOVENO CURSO TOMADO POR LOS DOCTORES:

LOUIS GIRARD , JAMES AQUAVELLA
JORGE BUXTON , JAMES KEATS
ROULAND HOWKINS (U.S.A.)

JUN 17- 22 1979

DECIMO CURSO TOMADO POR LOS DOCTORES:

RICHARD THOFT , RONALD SCHACHAR, LARRY RICH (U.S.A.)
GERALD STIGLER (SUZA)
GENTARO SUGITA (JAPON)

OCT 14 - 19 1979

CURSO DE PATOLOGIA DE RETINA

DICTADO POR LOS DOCTORES

ARTURO ALEXANDRINI
EDUARDO CREMORA
EDUARDO THWAITES
EMILIO FRIGERIO
JORGE MOSQUERA
ROGER ZALDIVAR
NOV 30 - DIC 02 1977

LUGAR CLINICA BARRAQUER

CURSO DE ACTUALIZACION EN ESTRABISMO

DICTADO POR LOS DOCTORES

ALBERTO CLANCIA
NIDIA GUROVICH
NELIDAMELEK
ALBERTO LAVIN (ARGENT)
NOV 1 - 4 1978

LUGAR CLINICA BARRAQUER

CURSO DE NEURO - OFTALMOLOGIA

DICTADO POR LOS DOCTORES

FRANK BAJANDAS
RUBEN SALINAS (U.S.A.)
ABR 28 - MAYO 1979

LUGAR CLINICA BARRAQUER

CURSO DE ELECTROFISIOLOGIA OCULAR

DICTADO POR EL DOCTOR
LUGAR CLINICA BARRAQUER

PIERRE SOLE (FRANCIA)
DIC 3 - 4 1979

CURSO DE ACTUALIZACION EN FUNCIONES VISUALES

DICTADO POR LOS DOCTORES

LUGAR CLINICA BARRAQUER

*GUSTAVO PLANTONI
ALBERTO ISRAEL
ANGELICA DAMEL
CARLOS BESIO
J. ACOSTA
J. FERNANDEZ
R. LOPEZ (ARGENT)
JUN 16 - 17 1980*

CURSO DE LENTES DE CONTACTO

DICTADO POR LOS DOCTORES

LUGAR FEDOCTI

*FERNANDO BELTRANEDA
FRANCISCO BELTRANEDA
NOV 8 - 11 1980*

I. CURSO DE ORTOPTICA

ASOCIACION COLOMBIANA DE ORTOPTICA

FEB 21 - 22 1981

I. CURSO DE ACTUALIZACION EN CIRUGIA PLASTIA DE LA ORBITA

DICTADO POR LOS DOCTORES

LUGAR CLINICA BARRAQUER

*BYRON SMITH
RICHARD LISMAN (E.E.U.U.)
AGT 20 - 23 1981*

VI. CURSO DE ACTULIZACION EN ESTRABISMO

DICTADO POR LOS DOCTORES

LUGAR CLINICA BARRAQUER

*ALFONSO CASTAÑEDA P.
ALFONSO CASTAÑEDA DE M.
NOV 13 - 15 1981*

CURSILLO DE ESTRABISMO Y GLAUCOMA

PROFESOR INVITADO

CURSO DE ANTIGUOS ALUMNOS HOSPITAL MILITAR

*DR. EDUARD RAAD
AGT 6 - 7 1982*

VII. CURSO DE ACTUALIZACION EN ESTRABISMO

DICTADO POR EL DOCTOR

LUGAR CLINICA BARRAQUER

*MAQURE (FRANCIA)
OCT. 1 - 3 1982*

I. CURSO DE LENTES INTRAOCULARES

DICTADO POR EL DOCTOR

SOCIEDAD ANTIOQUEÑA DE OFTALMOLOGIA

*CHARLES BECHERT (U.S.A.)
AGOST 20 - 21 1983*

CURSO COLOMBO VENEZOLANO DE ACTUALIZACION EN RETINA Y CORNEA

DICTADO POR EL DOCTOR

SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGIA

*DON NICHOLSON (U.S.A.)
ABRIL 23 - 29 - 30 1984*

OFTALMOLOGO DE PLANTA
CLINICA DE INFANTIL DE COLSUBSIDIO

MAY 1980 - ABR 1983

PROFESOR UNIVERSITARIO
UNIVERSIDAD DE LASALLE FACULTAD DE OPTOMETRIA
CATEDRA DE FSIOLOGIA OCULAR

1985 - 1986

MIEMBRO DE SOCIEDADES

VICE - PRESIDENTE SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGIA
1996 - 1998

SOCIEDAD AMERICANA DE OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRIA
MIEMBRO DE NUMERO

ASOCIACION DE EX - RESIDENTES DEL INSTITUTO BARRAQUER DE AMERICA
" SECRETARIO " - MIEMBRO FUNDADOR

SOCIEDAD FRANCESA DE OFTALMOLOGIA
MIEMBRO DE NUMERO

SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGIA
MIEMBRO DE NUMERO

CENTRO DE TECNOLOGIA OFTALMICA
PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA

SOCIEDAD DE CIRUGIA OCULAR
FISCAL DE LA JUNTA DIRECTIVA

EXILASER S.A.
PRESIDENTE DE LA JUNTA DIRECTIVA

1995 - 1997

CONFERENCISTA
XII CONGRESO NACIONAL DE FEDOPTO
LENTES INTRAOCULARES

MAY 30 - JUN 2 1984

XIII CONGRESO NACIONAL DE FEDOPTO
KERATOTOMIAS

MAYO 14-17 1986

XIV CONGRESO NACIONAL DE FEDOPTO
KERATOTOMIAS " MITO Y REALIDAD "
ANALISIS DE RETROSPECTIVO Y COMPARATIVO DE
CUATRO (4) AÑOS DE CIRUGIAS REFRACTIVAS
KERATOTOMIAS MIOPICAS Y ASTIGMATICAS

MAY 18 - 21 1988

LA SOCIEDAD OFTALMOLÓGICA SAN JUAN DE DIOS Y LA UNIDAD DE OFTALMOLOGÍA
FACULTAD DE MEDICINA NACIONAL
CURSO DE ACTUALIZACION EN CORNEA
AGOSTO 28 AL 29 DE 1989

ASOCIACIÓN DE EXALUMNOS DE LA FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA NACIONAL
XII CURSO ANUAL DE EDUCACIÓN CONTINUADA
FEBRERO 28 MARZO 1 - 2 DE 1991

XXV CONGRESO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA
SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGIA

JULIO - 1992

III. INTERNACIONAL CONGRESS K.M. STUDY GROUP
GRUPO DE ESTUDIO PARA LA QUERATOMILEUSIS
CENTRO MEDICO DE LA TRINIDAD
CARACAS (VENEZUELA)

SEP 1 - 7 1996

INSTITUTO BARRAQUER DE AMERICA
ESCUELA SUPERIOR DE OFTALMOLOGIA

MAR 21 - 22 1998

CARGOS DESEMPEÑADOS

INTERNO ROTATORIO
HOSPITAL SAN JOSE - BOGOTÁ
UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

1974 - 1975

MEDICO RURAL
CENTRO MEDICO DE LA TEXAS PETROLEUM COMPANY EN ORITO (PUTUMAYO)
HOSPITAL REGIONAL DE PUERTO ASIS

1975 - 1976

MEDICO HOSPITALARIO
CLINICA DE LA CAJA NACIONAL DE PREVISION
SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

1976 - 1977

MEDICO HOSPITALARIO
CLINICA FRAY BARTOLOME DE LAS CASAS DE
LA CAJA DE PREVISION DISTRITAL DE BOGOTÁ
SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

1976 - 1977

MEDICO OFTALMOLOGO RESIDENTE
CLINICA BARRAQUER

1977 - 1980

JEFE DE RESIDENTES
ESCUELA SUPERIOR DE OFTALMOLOGIA
INSTITUTO BARRAQUER DE AMERICA

1979 - 1980

OFTALMOLOGO DE PLANTA
SERVICIO MEDICO DEL FONDO PRESTACIONAL
DE CUNDINAMARCA

JUN 1980 - NOV 1981

3º . CURSO INSTITUCIONAL CENTRO DE TECNOLOGIA OFTALMICA
 NEURO OFTALMOLOGIA Y CAMPOS VISUALES SEP 16 - 17 1988

CURSO DE ACTUALIZACION EN OFTALMOLOGIA
 SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGIA NOV - 4 1988

CURSO DE ACTUALIZACION OFTALMOLOGIA
 SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGIA JULI - 1989

CURSO DE ACTUALIZACION DE CORNEA
 SOCIEDAD OFTALMOLOGICA SAN JUAN DE DIOS
 LA UNIDAD DE OFTALMOLOGIA FACULTAD DE MEDICINA
 (UNIVERSIDAD NACIONAL) AGOST 28 - 30 1989

CURSO DE ACTUALIZACION DE QUERATOPLASTIA
 INSTITUTO BARRAQUER DE AMERICA
 CENTRO DE CONVENCIONES SKANDIA DIC 1 - 1990

XVII. INTER- AMERICAN COURSE IN CLINICAL OPHTHALMOLOGY
 BASCON PALMER EYE INSTITUTE MIAMI SCHOOL MEDICINE
 MIAMI (U.S.A.) NOV 7 - 10 1995

PARTICIPACION CONGRESOS
 I. FORO PANAMERICANO DE OPTOMETRIA
 X. CONGRESO FEDOPTO - BOGOTÁ MAR 29 - 31 1979

XIX . CONGRESO SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGIA
 SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGIA (BUCARAMANGA)
 AGOST 11 - 15 1979

TERTIUM FORUM OPHTHALMOLOGICUM
 COMITÉ COORDINADOR
 CLINICA BARRAQUER - BOGOTÁ MAR 17 - 21 1980

JOINT MEETING OF THE AMERICAN OCT 30

ACADEMY OF OPHTHALMOLOGY ANATOMY INTERNATIONAL
 CONGRESS OF OPHTHALMOLOGY NOV 5 1986

FORUM OPHTHALMOLOGICUM CENTENAR II
 CLINICA BARRAQUER - BOGOTÁ MAR - 1984

II FORO PANAMERICANO DE OPTOMETRIA
 FEDOPTO - BOGOTÁ 1984

XXII CONGRESO SOCIEDAD COLOMBIANA DE
 OFTALMOLOGIA (MEDELLIN) AGOST - 1985

XXIII CONGRESO NACIONAL DE OFTALMOLOGIA
 SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGIA DIC 4 - 8 1987

CURSO FRANCO LATINO AMERICANO DE OFTALMOLOGIA
CENTENARIO DE LA SOCIEDAD FRANCESA DE OFTALMOLOGIA
PARIS (FRANCIA) OCT 10 - 25 1993

CURSO DE LENTES INTRAOCULARES

DICTADO POR LOS DOCTORES SIMCOE (U.S.A.)
CLINICA BARRAQUER
FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL (COLOMBIA) FEB 21 - 23 1985

CURSO DE ACTUALIZACION EN LENTES DE CONTACTO
FEDOPTO - BOGOTÁ AGO 1985

I. COLOQUIO SOBRE KERATOTOMIAS MIOPICAS Y ASTIGMATICAS

DICTADO POR LOS DOCTORES LEOBORES
PROF. BARRAQUER
LUIS ANTONIO RUIZ

SOCIEDAD AMERICANA DE OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRIA - 1985
CURSO DE ACEITE DE SILICON EN CIRUGIA VITREORETINIANA
DICTADO POR EL DOCTOR RELJA ZIVOJNOVIC
FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL FEB 14 - 15 1986

CURSO INTERINSTITUCIONAL DE LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGIA
HOSPITAL MILITAR CENTRAL JUL 29 - 1986.

COORDINADOR

AVANCES EN KERATOTOMIAS RADIALES Y LENTES INTRAOCULARES
DICTADO POR EL DOCTOR JHON CHARLES CASEBEER
CENTRO DE TECNOLOGIA OFTALMICA JUL 18 - 19 1987

IX. CURSO ANUAL ASOCIACION DE EX ALUMNOS FUNDACION OFTALMOLOGICA NACIONAL
ENERO 28 - 31 1988

PRIMER EVENTO CIENTIFICO SOBRE EL EXAMEN DE FONDO DEL OJO Y LA MEDICINA
INTERNA.
DICTADO POR EL DOCTOR RAFAEL MUCIMENDOZA
CENTRO DE TECNOLOGIA OFTALMICA AGOSTO 7 - 10 1986

SEGUNDO CURSO AVANCES EN KERATOTOMIAS RADIALES Y LENTES INTRAOCULARES
DICTADO POR EL DOCTOR JHON CHARLES CASEBEER
CENTRO DE TECNOLOGIA OFTALMICA JULIO 1987

NUEVAS TENDENCIAS DE ORGANIZACIÓN PRIVADA EN SALUD
COLEGIO MEDICO DE CUNDINAMARCA

XVI REUNION DEL GRUPO COLOMBIANO DE TRABAJO SOBRE GLAUCOMA
JULIO 20 -21 1991

SOCIEDAD COLOMBIANA DE OFTALMOLOGÍA
HOSPITAL DE LA MISERICORDIA
HOSPITAL SAN JOSE

CURSO ANGL-AMERICANO DE OFTALMOLOGÍA PEDIATRICA
OCTUBRE 16 - 18 DE 1992

CONTROVERSIAS EN CIRUGÍA REFRACTIVA
ASOCIACIÓN CENTRAL DE OFTALMOLOGÍA
MAYO 14 - 15 DE 1994

SEMINARIO INTERNACIONAL CIENCIAS DE LA VISION
UNIVERSIDAD DE LA SALLE
INSTITUTO DE INVESTIGACIONES OPTOMETRICAS
SEPTIEMBRE 29 A OCTUBRE 1 DE 1994

XV CONGRESO NACIONAL DE OPTOMETRIA
FEDERACION NACIONAL DE OPTOMETRAS ASTIGMATISMO RESIDUAL
DESPUES DE CIRUGIA DE CATARATA CON LENTE INTRAOCULAR
MAY 18 - 21 1995

III INTERNATIONAL CONGRESS
CARACAS VENEZUELA
SEPTIEMBRE 6-7 1996

SEMINARIO NACIONAL DE ACTUALIZACION
FEDERACION COLOMBIANA DE OPTOMETRAS
CONFERENCISTA
DESARROLLO DE CIRUGIAS REFRACTIVAS
EXIMER LASER BOGOTÁ (COLOMBIA)
NOV 16 - 1996

PANORAMA DE LA OFTALMOLOGÍA EN EL FIN DEL SIGLO
FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA NACIONAL
FEBRERO 13 -15 1997

XIII ENCUENTRO DE EGRESADOS
SOCIEDAD AMERICANA DE OFTALMOLOGIA Y OPTOMETRIA
INSTITUTO BARRAQUER DE AMERICA
ESCUELA SUPERIOR DE OFTALMOLOGIA
EN MEMORIA
ROF. JOSE I. BARRAQUER MONER (Q.E.P.D.) MAR 21 - 22 1998

XXIII CURSO ANUAL
FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA NACIONAL
FEBRERO 14-15-16 2002

1 ER CURSO DE FACOEMULSIFICACION Y REFRACTIVA,
OFTALMOSANITAS
JULIO 19-20 2002

ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA

EL CONSEJO DIRECTIVO DE LA ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA
EN SU SESION DEL DIA 07 DE NOVIEMBRE DE 19 95
ACTA N° 493 CONSIDERANDO QUE

WILSON RICARDO CARVAJAL RICO

C.C. 79.520.155 de Bogotá

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE TODOS LOS REQUISITOS EXIGIDOS
POR EL REGLAMENTO, LE CONFIRIO EN NOMBRE DE LA REPUBLICA
DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION
EL TITULO DE

MEDICO CIRUJANO

Y LE HIZO ENTREGA DEL DIPLOMA N°1260 EL DIA 06 DEL
MES DE DICIEM. DE 1995.

EN TESTIMONIO DE LO ANTERIOR SE FIRMA LA PRESENTE ACTA DE
GRADO EN LA CIUDAD DE BOGOTA A LOS 06 DIAS DEL MES DE:
DICIEMBRE DE 19 95.



JOSE LUIS ROA BENAVIDES
SECRETARIO DEL CONSEJO
DIRECTIVO

ICFES RESOLUCION No. 1458 DE 1986.



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
y en su nombre

La Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud

Resolución del Ministerio de Educación Nacional 8125 de 1994

en atención a que

Wilson Ricardo Carvajal Rico

C.C. 79.520.155 de Bogotá

Cumplió satisfactoriamente con todos los requisitos del plan de estudios,
se confiere el Título de

Especialista en Oftalmología

En testimonio de ello, se firma y refrenda con los respectivos sellos en
Bogotá, D.C., a los 8 días del mes de Agosto de 2003

[Signature]
Presidente Consejo Superior

[Signature]
Secretario General

[Signature]
Director Hospital de San José



[Signature]
Rector

[Signature]
Decano Facultad de Medicina

[Signature]
Jefe Postgrados Facultad de Medicina

Número de Registro 0230 Número de Folio 25
Bogotá, D.C. 8 Agosto de 2003



ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL.
TENIENDO EN CUENTA QUE

Wilson Ricardo Carvajal Rico

C.C. 74.520.155 EXPERTA EN BOGOTA

CUMPLIO CON LOS REQUISITOS DEL PROGRAMA ACADÉMICO. LE CONFIERE
EL TÍTULO DE

Médico Cirujano

EL NOTARIO NOVENO AUTENTICA ESTA COPIA POR
TENER CORRESPONDENCIA CON EL DOCUMENTO
ORIGINAL QUE HA SIDO PRESENTADO.

25 ENE 2006

FERNANDO CARRERA
NOTARIO NOVENO
BOGOTÁ, D.C.

EN TESTIMONIO DE ELLO LE OTORGA EL PRESENTE DIPLOMA

DADO EN BOGOTÁ A LOS 6 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 1995.

WILSON RICARDO CARVAJAL RICO

Dirección: Carrera 71c N° 52-78
Ciudad: Bogotá D.C
E- mail: richardoftal@hotmail.com
Teléfono: 2 63 06 94
Celular: 310 7 79 06 54



PERFIL PROFESIONAL

Médico especialista en oftalmología con conocimientos en patología de córnea y enfermedades externas, glaucoma, uveítis, oculoplástica, oftalmología pediátrica y estrabismo, vítreo y retina, neuro-oftalmología, y defectos de refracción.

Entrenamiento quirúrgico en catarata, segmento anterior y refractiva.
Desarrollo de habilidades para establecer excelentes relaciones interpersonales y facilidad de comunicación.

EXPERIENCIA Y LOGROS

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Cargo: MÉDICO OFTALMÓLOGO. INSTRUCTOR ASISTENTE
Enero de 2004 a la actualidad

- Realización de turnos de disponibilidad.
- Atención a pacientes de urgencias oftalmológicas
- Docencia práctica – teórica a residentes en Oftalmología.
- Cirugía de trauma ocular.

SALUD TOTAL E.P.S

Cargo: MÉDICO OFTALMÓLOGO

Octubre de 2004 a la actualidad, Bogotá.

- Atención a pacientes de consulta externa.
- Cirugía de segmento anterior.
- Toma de decisiones Junta Médico – Quirúrgica.

**INTERNATIONAL SOCIETY OF REFRACTIVE SURGERY OF THE AMERICAN
ACADEMY OF OPHTHALMOLOGY**

Member certificate

Diciembre de 2003, San Francisco, California, E.E.U.U.

CLINICA EMMANUEL

Cargo: MÉDICO OFTALMÓLOGO

Agosto 2003 a la actualidad, Bogotá.

- Atención a pacientes de urgencias, consulta externa y hospitalización.
- Cirugía de trauma ocular, catarata y segmento anterior.

SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ

HOSPITAL DE SAN JOSÉ

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD

Agosto 2000 - Agosto 2003

- Especialización en Oftalmología.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

Cargo: MÉDICO GENERAL SERVICIO DE URGENCIAS

Abril 1997 - Julio 2000

- Atención de consulta a pacientes de urgencias así como de observación.
- Desarrollo de actividades multidisciplinarias relacionadas a urgencias aportando conceptos y aplicando el criterio profesional en la toma de decisiones.
- Docencia a estudiantes de pregrado en medicina.
- Entrega de turno diario a la gerencia y subgerencias.
- Atención del servicio de referencia y contrarreferencia de Cundinamarca.
- Curso Avanzado de Apoyo Vital en Trauma. Comité de Trauma. Colegio Americano de Cirujanos.

AÑO RURAL

Enero 1996 – Enero 1997

- HOSPITAL “REGIONAL” DE EL LIBANO. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO.
Departamento del Tolima.

FORMACIÓN PROFESIONAL

MEDICO ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
Agosto 2003

MEDICO CIRUJANO
ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA
Diciembre 1995

OTROS CURSOS

CURSO AVANZADO DE OFTALMOLOGÍA CLÍNICA
University of Miami
Florida, EEUU., 31 de Octubre – 4 de Noviembre de 2004

SEXTO CURSO DE ENTRENAMIENTO EN CIRUGÍA REFRACTIVA
Laser Center Vision
Bogotá, 26 y 27 de Junio de 2004

I CURSO DE CIRUGÍA PLÁSTICA OCULAR
Oftalmosanitas – Sociedad de Cirugía Ocular
Bogotá, 23 y 24 de Mayo de 2003

XXIV CURSO ANUAL
Fundación Oftalmológica Nacional
Bogotá, Febrero de 2003

Módulo Teórico – Práctico Fase 1. Cirugía de Catarata por Facoemulsificación
Equipos: Universal II, Legacy 20000 series, Accurus Dual System
Laboratorios ALCON DE COLOMBIA S.A
Bogotá, 19 de Octubre de 2002

TERCER CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA Y
ESTRABISMO
Fundación Centro Colombiano de Salud Visual. FUSAVI
Bogotá, 5 y 6 de Julio de 2002

II CURSO DE ANOFTALMOS
Instituto Barraquer de América
Bogotá, 15 y 16 de Marzo de 2002

XXIII CURSO ANUAL
Fundación Oftalmológica Nacional
Bogotá, 14 – 16 de febrero de 2002

CURSO AVANZADO DE OFTALMOLOGÍA CLÍNICA
University of Miami
Florida, EEUU., 17 – 20 de Noviembre 2001

I CURSO DE CÓRNEA, ENFERMEDADES EXTERNAS Y CIRUGÍA REFRACTIVA
PARA RESIDENTES EN OFTALMOLOGÍA
Bogotá, 17 de Septiembre – 1 de Octubre de 2001

REFERENCIAS LABORALES

JUAN FERNANDO DÍAZ GRANADOS
Médico Oftalmólogo
Jefe Servicio Oftalmología
Hospital de San José
Teléfono 3 53 80 00 ext: 141

EDGAR PABÓN CARVAJAL
Médico Cirujano Oncólogo
Gerente Hospital Universitario de la Samaritana
Teléfono 2 89 70 04

Wilson Ricardo Carvajal Rico.

DR. WILSON RICARDO CARVAJAL RICO
CC.79520155 de Bogotá.

Disponibilidad

Jornas PM.

Subeado AM.

Atención PM.



UNIVERSIDAD DE CALDAS

hago constar que esta fotocopia coincide con su original que he tenido a la vista.

30 NOV 2001

ACTA DE GRADO No. 016

SESIÓN DE GRADO No. 001

BEATRIZ ECHEVERRI VALLEJO
NOTARIA
PEREIRA COLOMBIA

Facultad de Medicina

Fecha: 26.01.96

En ceremonia presidida por el Rector de la Universidad de Caldas: GUIDO ECHEVERRI PIEDRAHITA

del Decano CARLOS RICARDO ESCOBAR ORTEGA y

del Secretario General de la Universidad ORLANDO GIRALDO GONZALEZ LA

UNIVERSIDAD DE CALDAS en nombre de la República de Colombia y con autorización del Ministerio de

Educación Nacional, confirió el título profesional de MEDICO Y CIRUJANO

, a(l) (la) exalumno(a) CONSTANZA FRUELA LOPEZ LOURIDO

identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 42.098.647

de Pereira y Libreta Militar No. del Distrito No.

quien acreditó en debida forma el título de bachiller expedido por el Colegio Gimnasio Pereira,

Pereira en 1988. cumpliendo así todos los requisitos legales

reglamentarios de conformidad con la Resolución de Decanatura No. 002 de 23.01.96

y previo juramento en el que el graduando se comprometió a cumplir fiel y lealmente la Constitución, las

Leyes de la República, la ética y los deberes de su profesión. Para optar por su título cumplió con los

siguientes requisitos académicos: Internado Rotatorio realizado en el Hospital

de Caldas en Manizales, en el período comprendido entre el 1º de

enero y el 31 de diciembre de 1995.

El Rector hizo entrega del diploma y de las Actas de Grado que lo acreditan y habilitan para el ejercicio de la

profesión de MEDICINA Y CIRUGIA. Para su

constancia se firma en la Ciudad de Manizales a los Veintiseis días del mes

de enero de mil novecientos noventa y seis.

EL RECTOR



DECANO



SECRETARIO GENERAL



28 NOV. 2008
()

Por medio de la cual se resuelve una solicitud de convalidación

LA DIRECTORA DE CALIDAD PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR

en ejercicio de sus atribuciones legales y en especial las que le confiere el Decreto 4675 de 2006 y las Resoluciones No. 2763 del 13 noviembre de 2003 y No. 1573 del 30 de marzo de 2007.

CONSIDERANDO:

Que CONSTANZA FRUELA LÓPEZ LOURIDO, ciudadana colombiana, identificada con cédula de ciudadanía No.42.098.647, presentó para su convalidación el título de ESPECIALISTA EN CórNEA Y CIRUGÍA REFRACTIVA, otorgado el 25 de mayo de 2007 por LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, México, mediante solicitud radicada en el Ministerio de Educación Nacional con el No. 2008ER55177-28990/08.

Que además presenta los títulos de MÉDICO Y CIRUJANO, otorgado el 26 de enero de 1996 por la UNIVERSIDAD DE ALDAS, Colombia; y ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA, otorgado el 22 de febrero de 2002 por la UNIVERSIDAD EL VALLE, Colombia.

Que de conformidad con lo dispuesto en el Decreto 4675 de 2006, corresponde al Ministerio de Educación Nacional convalidar los títulos de educación superior otorgados por instituciones de educación superior extranjeras de acuerdo con las normas vigentes.

Que en virtud del artículo 3º de la Resolución 5547 del 1º de diciembre de 2005, uno de los criterios aplicables para efectos de la convalidación de títulos de educación superior otorgados por instituciones extranjeras, es el de *Evaluación Académica*, el cual establece que "Si el título que se somete a convalidación no se enmarca en ninguno de los criterios señalados anteriormente o si no existe certeza sobre el nivel académico de los estudios que se están convalidando, o su denominación, se someterá la documentación a proceso de evaluación académica."

Que los estudios fueron evaluados por la Comisión Nacional Intersectorial de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior -CONACES-, la cual emitió concepto académico señalando que el título obtenido es equivalente al de ESPECIALISTA EN CórNEA Y CIRUGÍA REFRACTIVA.

Que con fundamento en las anteriores consideraciones y después de haber estudiado la documentación presentada, se concluye que es procedente la convalidación solicitada.

En mérito de lo expuesto,

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- Convalidar y reconocer para todos los efectos académicos y legales en Colombia, el título de ESPECIALISTA EN CórNEA Y CIRUGÍA REFRACTIVA, otorgado el 25 de mayo de 2007 por LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, México, a CONSTANZA FRUELA LÓPEZ LOURIDO, ciudadana colombiana, identificada con cédula de ciudadanía No.42.098.647, como equivalente al título de ESPECIALISTA EN CórNEA Y CIRUGÍA REFRACTIVA, que otorgan las instituciones de educación superior colombianas de acuerdo con la Ley 30 de 1992.

PARÁGRAFO.- La convalidación que se hace por el presente acto administrativo no exime al profesional beneficiario del cumplimiento de los requisitos exigidos por las normas que regulan el ejercicio de la respectiva profesión.

ARTÍCULO SEGUNDO.- La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición y contra la misma procede el recurso de reposición, que debe ser presentado dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación de conformidad con el Código Contencioso Administrativo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá D. C., a los **28 NOV. 2008**

LA DIRECTORA DE CALIDAD PARA LA EDUCACIÓN SUPERIOR,


MARITZA RONDÓN RANGEL

El D.A.J

EN NOMBRE DE LA

REPUBLICA DE COLOMBIA

Como Notaria Quinto de este Circulo
 hago constar que esta fotocopia coincide
 con su original que he tenido a la vista.

03 DIC 2001

BEATRIZ ECHEVERRI VALLEJO
 NOTARIA
 PEREIRA COLOMBIA



y por Autorización del Ministerio de Educación Nacional
 La Universidad de Caldas

confiere el título de

Médico y Cirujano

a Constanza Fruela López Lourido

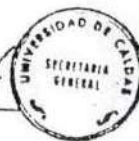
c.c. N.º 42'098.647 de Pereira

En testimonio de ello se expide el presente título en
 Manizales, el día 26 del mes de Enero del
 año de 1996 y lo refrenda con el sello respectivo.

[Firma]
 RECTOR DE LA UNIVERSIDAD



[Firma]
 SECRETARIO DE LA UNIVERSIDAD



[Firma]
 DECANO DE LA FACULTAD



[Firma]
 GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO (e)

[Firma]
 SECRETARIO DE EDUCACION

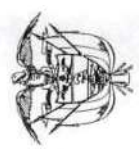
MINISTERIO DE SALUD
 SERVICIO SECCIONAL DE PEREIRA
 DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS

MINISTERIO DE SALUD
 SERVICIO SECCIONAL DE PEREIRA
 DEL DEPARTAMENTO DE CALDAS

Reconocido legalmente
 Por el N.º 000262

[Firma]
 DIRECTOR SECCIONAL

[Firma]
 Secretario de Educación Departamental - Acordado al Folio 58-L-96 del Libro de Registro No. 5º
 Manizales, 14 de Marzo de 1997



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

35557



La Universidad del Valle

Confiere el Título de

Especialista en Oftalmología

a

Constanza Fruela López Lourido

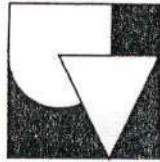
Identificado con C.C. 42098647 Pereira (R/ralda)

En testimonio de ello le expide el presente Diploma y lo refrenda con el sello de la institución. En la ciudad de Santiago de Cali, Valle del Cauca, a los 22 días, del mes de Febrero de 2002

[Signature]
El Rector

[Signature]
El Decano





Universidad del Valle

RECTORÍA

ACTA DE GRADO No. 760

En la Ciudad de Santiago de Cali, Departamento del Valle del Cauca, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución No 772 emanada de la Rectoría de la Universidad del Valle el día 22 de Febrero de 2002, la Universidad del Valle, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, confiere el título de:

ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA

RG 120356170707600111100 SNIES

a:

CONSTANZA FRUELA LOPEZ LOURIDO


Identificada con C.C. 42098647 Pereira (R/ralda)

El diploma correspondiente le será entregado en la fecha prevista en la Resolución No. 772, y anotado en el Libro 1 Folio 605 Registro 19 de la Universidad del Valle.

Se firma en Santiago de Cali, el 22 de Febrero de 2002

(Fdo) Oscar Rojas Rentería Rector

(Fdo) Oscar López Pulecio Secretario General


Ing. Asunción Aguinaga de Arboleda
Directora Registro Académico





PRIMER CURSO DE
 FACOEMULSIFICACION
 EJECAFETERO
 SUROCCIDENTE
 COLOMBIANO

CERTIFICA QUE:

Constanza López Lourido

Asistió al Primer Curso de Facoemulsificación
 Eje Cafetero-Suroccidente Colombiano

“De lo básico a lo más actual en Facoemulsificación”
 realizado en Pereira en el Centro de Oftalmología y Cirugía CAT Médica
 el día sábado 6 de Noviembre de 2004.

Guillermo Ortega Jaramillo

Dr. Juan Guillermo Ortega Jaramillo
 Presidente de la Sociedad Colombiana de Oftalmología



Luis José Escaf Jaraba

Dr. Luis José Escaf Jaraba
 Director Ejecutivo Asoccyr

ASOCCYR

Ricardo León Escobar Cuartas

Dr. Ricardo León Escobar Cuartas
 Centro de Oftalmología y Cirugía Laser



CENTRO DE OFTALMOLOGÍA Y CIRUGÍA



Sociedad Colombiana de Oftalmología

Certifica que:

Dra. Constanza López Lourido

Asistió al "XXX Congreso Nacional de Oftalmología" del 17 al 27 de septiembre de 2002 Cartagena - Colombia

En calidad de:

Participante

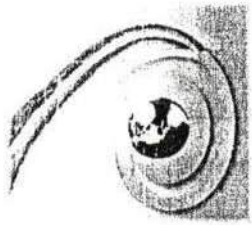
[Signature]

Luis José Escaf Jaraba
Presidente FCO

[Signature]

Giovanni Castaño Robayo
Secretario Ejecutivo FCO





XXXI

Congreso Nacional de Oftalmología

La Sociedad Colombiana de Oftalmología

CERTIFICA QUE:

Constanza López Lourido

Participó en el XXXI Congreso Nacional de Oftalmología,
del 4 al 8 de agosto de 2004 en Cartagena - Colombia

En calidad de:

Asistente

Con _____ horas académicas.



Ramiro Prada Reyes
RAMIRO PRADA REYES, MD
Presidente SCO

Jaime de la Hoz Rivera
JAIMÉ DE LA HOZ RIVERA, MD
Secretario Ejecutivo SCO





Escuela de
Profesionales en Salud



Otorgan la presente

CONSTANCIA

A: DRA. CONSTANZA LÓPEZ LOURIDO

Por su participación como ponente en el 4° Diplomado de
“ ENFERMERÍA EN URGENCIAS ”

con el tema: “ Urgencias oftalmológicas: Quemaduras ”
el día 25 de octubre de 2006, de 14:00 a 15:00 horas



Mitra
MITRA, MARÍA LAABEL ROJAS ORTIZ
DIRECTORA DE LA FACULTAD DE
ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA U. A. E. M.

Guadalupe
LIC. GUADALUPE JORJA QUINTERO SOTO
DIRECTORA DE LA
ESCUELA DE PROFESIONALES EN SALUD

Gerardo
LIC. GERARDO JASSO ORTEGA
PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA
DE ENFERMERÍA EN URGENCIAS A. C.

Irís
LIC. IRIS PELCASTRE SUERRERO
COORDINADORA DEL DIPLOMADO
ESCUELA DE PROFESIONALES EN SALUD

México, D. F., 15 de diciembre de 2006

GRUPO ANGELES
SERVICIOS DE SALUD



104

98



Instituto Oftalmológico de Caldas
Educación continuada

Certifica que
CONSTANZA LÓPEZ L
Participó en

**3ª JORNADA CIENTÍFICA PARA OFTALMÓLOGOS DEL EJE
CAFETERO Y NORTE DEL VALLE**

Intensidad
8 horas

Realizado en
Manizales, 4 de julio de 2003

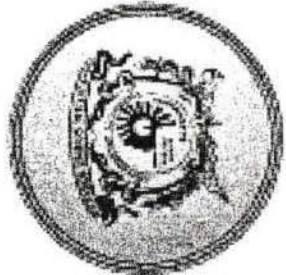
Miguel Rueda

MIGUEL RUEDA M
Director Científico

Victorio E. Lozano De la
VICTORIA E CASAS DE V
Educación Continuada



Escuelas de Profesionales en Salud



Otorgan la presente CONSTANCIA

A: DRA. CONSTANZA LÓPEZ LOURIDO

Por su participación como ponente en el 4° Diplomado de
" ENFERMERÍA EN URGENCIAS "

con el tema: " Glaucoma "

el día 20 de octubre de 2006, de 12:00 a 13:00 horas

México, D. F., 15 de diciembre de 2006

LIC. GUADALUPE LUJÁN QUINTERO SOTO
DIRECTORA DE LA
ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA U. A. E. M. ESCUELA DE PROFESIONALES EN SALUD

LIC. SEBASTIÁN ROSÓ ORTEGA
PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA
DE ENFERMERÍA EN URGENCIAS A. C.

LIC. IRIS PELCASTRE GUERRERO
COORDINADORA DEL DIPLOMADO
ESCUELA DE PROFESIONALES EN SALUD



GRUPO ANGELES
SERVICIOS DE SALUD



*La Sociedad Colombiana
de Oftalmología*

Se complace en designar al Doctor (a)

CONSTANZA LOPEZ

MIEMBRO ADJUNTO

[Signature]

Presidente

[Signature]

Secretario

Dado en Bogotá, D.C., a los ¹³ días del mes de Febrero de 200 ¹

**INTACS® Intracorneal Ring Segments
Surgical Training Certification**

This certifies that

Dra. Constanza F. López Laurido

*has successfully completed Eyeco's comprehensive
course for INTACS® Intracorneal Ring Segments*

Location: México, D.F. Instructor (s): Dra. Concepción Santacruz

Date: April 2006



[Signature]
Eduardo Reyes, MD.

[Signature]
Noemi Escalante, MD.

II Simposio Internacional

Enfermedades Externas Oculares

“Interacción Clínica Quirúrgica en la Práctica Diaria”

92

La Sociedad Mexicana de Oftalmología
El Centro Mexicano de Córnea y Cirugía Refractiva,
El Centro Mexicano de Cirujanos de Catarata

Otorgan el presente:

DIPLOMA

DRA. CONSTANZA F. LOPEZ LOURIDO

a:

Por su participación en el **II Simposio Internacional de Enfermedades Externas Oculares**
“Interacción Clínica Quirúrgica en la Práctica Diaria”
celebrado el 30 y 31 de Marzo del 2006

Ciudad de México

Dr. Fidel Diaz de León Herrera
Presidente de la Sociedad Mexicana de Oftalmología

Dr. Everardo Hernández Quintela
Presidente del Centro Mexicano de Córnea y Cirugía Refractiva

Dra. Claudia Palacio Pastrana
Presidenta del Centro Mexicano de Cirujanos de Catarata



93



Escuela de
Profesionales en Salud



Otorgan la presente

CONSTANCIA

A: DRA. CONSTANZA LÓPEZ LOURIDO

Por su participación como ponente en el 4° Diplomado de
" ENFERMERÍA EN URGENCIAS "

con el tema: " Urgencias oftalmológicas: Cuerpos extraños "
el día 25 de octubre de 2006, de 13:00 a 14:00 horas



MTRA. MARÍA ADEL-RODRÍGUEZ
DIRECTORA DE LA FACULTAD DE
ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA U. A. E. M.

[Signature]

LIC. GUADALUPE VÍCICA QUINTERO SOTO
DIRECTORA DE LA
ESCUELA DE PROFESIONALES EN SALUD

México, D. F., 15 de diciembre de 2006

[Signature]

LIC. GERARDO JASSO ORTEGA
PRESIDENTE DE LA ASOCIACIÓN MEXICANA
DE ENFERMERÍA EN URGENCIAS A. C.

[Signature]

LIC. IRIS PELCASTRE GUERRERO
COORDINADORA DEL DIPLOMADO
ESCUELA DE PROFESIONALES EN SALUD



GRUPO ANGELES
SERVICIOS DE SALUD



La Asociación Colombiana de Cornea y Cirugía Refractiva
y La Sociedad Ecuatoriana de Cornea y Cirugía del Segmento Anterior

Certifican que:

CONSTANZA FRUELA LOPEZ LOURIDO



al:

**II CONGRESO COLOMBO ECUATORIANO
DE SEGMENTO ANTERIOR**

Hotel Bogotá Plaza, Julio 24 al 26 de 2009

Crédito Académico: 25 horas, aceptado por la Sociedad Colombiana de Oftalmología

Dr. Eduardo Arenas A., MD
Presidente - ASOCORNEA

Dr. Wilson Altamirano, MD
Presidente - SECCSA



NOVARTIS
OPHTHALMICS

Certifican que:

Constanza Fruela López Lourido

*Finalizó Satisfactoriamente el curso de Medicina Basado en
Evidencia para Oftalmología.*

Este Curso le acredita 35 horas.

Dado en Bogotá, el 3 Julio de 2009

[Signature]
Dr Juan Camilo Sánchez
Director Científico

[Signature]

Dr Gabriel Ortiz
Presidente SOCOFTAL

Constanza Beltrán
Constanza Beltrán
Novartis de Colombia⁴⁵



H.V.

LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS

Certifica que

CONSTANZA LOPEZ LOURIDO

ha participado en el

VI CURSO DE OFTALMOLOGÍA IV CURSO DE CATARATAS - I CURSO DE GLAUCOMA

Celebrado en Bogotá, el 15 y 16 de mayo de 2009, con una intensidad de 16 horas.

Alfonso Ucrós

Alfonso Ucrós
Gerente Oftalmosanitas
Clínica Colsanitas

Alvaro

Dr. Álvaro Caro Mendoza
Rector



FUNDACIÓN
OFTALMOLÓGICA
NACIONAL
FUNDONAL

AL DOCTOR: **CONSTANZA FRUELA LOPEZ LOURIDO**

Por su participación en el 30° Curso Anual
con una intensidad de 19 horas.

Bogotá, D.C.
Febrero 11, 12, 13 y 14 de 2009

ALVARO RODRÍGUEZ, M.D
DIRECTOR

FRANCISCO J. RODRÍGUEZ, M.D
DIRECTOR MÉDICO

SANDRA BELALCAZAR R., M.D
JEFE EDUCACIÓN MÉDICA



INSTITUTO DE OFTALMOLOGIA "FUNDACION CONDE DE VALENCIANA, I.A.P."

México D.F., 28 de febrero de 2007

A QUIEN PUEDA INTERESAR

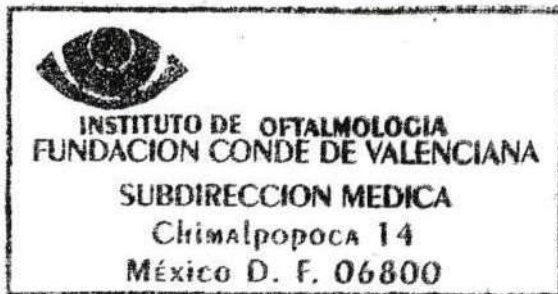
Por medio de la presente hago constar que la Dra. CONSTANZA FRUELA LOPEZ LOURIDO ha realizado su entrenamiento de Subespecialidad en Córnea y Cirugía Refractiva en El Instituto Oftalmológico Fundación Conde de Valenciana durante el periodo comprendido entre el 1° de marzo del 2006 hasta el 28 de febrero del 2007, el cual ha concluido satisfactoriamente; y su diploma se encuentra actualmente en trámite en la Universidad Nacional Autónoma de México.

A continuación anexo listado de cirugías realizadas durante su entrenamiento

Atentamente,

R. Suárez Sánchez

DR. RAUL SÚAREZ SÁNCHEZ
Jefe Departamento de Córnea y Cirugía Refractiva
Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana



DIPLOMA

Otorgamos el siguiente
RECONOCIMIENTO

**Coloquio
de Córnea y
Catarata**

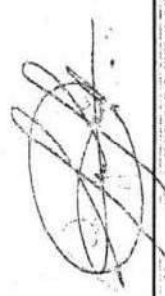
**23 y 24 de
Febrero 2007**

Ciudad de México

83

A: DRA. CONSTANZA FRUELA LOPEZ LOURIDO

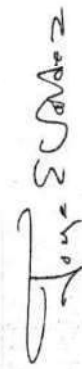
Por su participación en el evento
"Coloquio de Córnea y Catarata"



PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD MEXICANA DE OFTALMOLOGÍA
Dr. René Cano Hidalgo



PRESIDENTE DEL CENTRO MEXICANO DE CIRUJANOS DE CATARATA Y CIRUGÍA REFRACTIVA
Dr. Sergio Ruiz Esmenjaud



PRESIDENTE DEL CENTRO MEXICANO DE Córnea y CIRUGÍA REFRACTIVA
Dr. Jorge Valdez García



COORDINADOR DE COLOQUIOS
Dr. Raúl Macedo Cue





CENTRO MEXICANO
DE CORNEA Y
CIRUGIA REFRACTIVA



CONSTANZA

a:

DRA. CONSTANZA LOPEZ LOURIDO

por su asistencia al **XII CURSO INTERNACIONAL DEL CENTRO MEXICANO DE CORNEA Y CIRUGIA REFRACTIVA**, celebrado en Cancún, Quintana Roo del 28 de Junio al 1o. de Julio de 2006.

Cancún, Q. Roo, 1o. de Julio de 2006.

Dr. Manuel Ramirez Fernandez
Secretario

Dr. Everardo Hernandez Quintela
Presidente



SOCIEDAD MEXICANA DE OFTALMOLOGÍA, S.C.



COLEGIO DE MÉDICOS
OFTALMOLOGOS DE JALISCO, A.C.

otorga la presente

CONSTANCIA

a:

**DRA. CONSTANZA FRUELA
LOPEZ LOURIDO**

por su asistencia al **XXVII CONGRESO MEXICANO DE OFTALMOLOGÍA**,
celebrado en Guadalajara, Jalisco del 5 al 9 de Agosto de 2006.

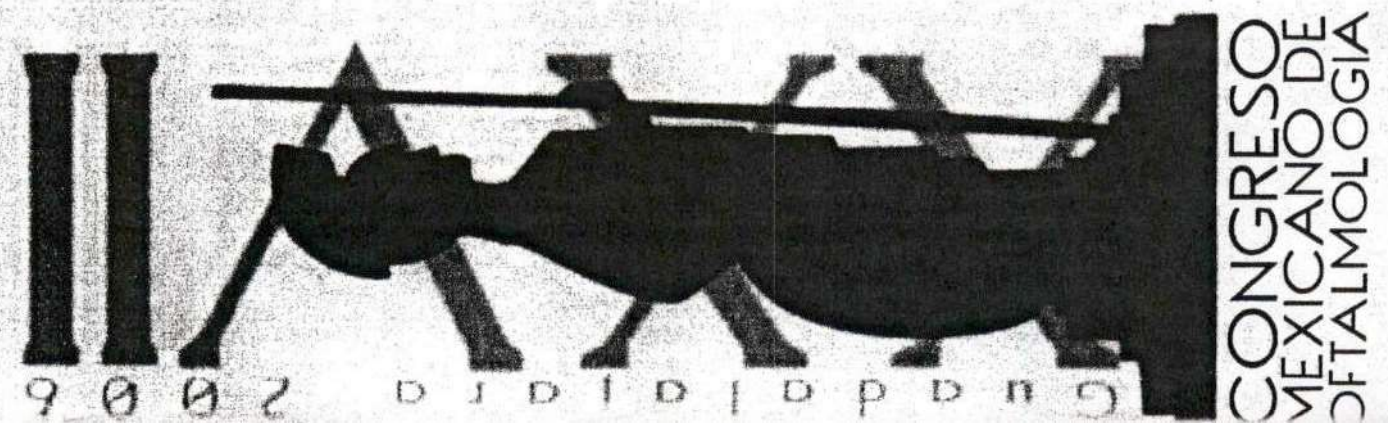
Guadalajara, Jalisco, 9 de Agosto de 2006.

Dr. José Ramón Becerra Bracho
Presidente

XXVII Congreso Mexicano de Oftalmología

Dr. Fidel Díaz de León Herrera
Presidente

Sociedad Mexicana de Oftalmología, S.C.



80

Glaucoma 360°

Manejo Integral del Paciente

Sociedad Iberoamericana de Glaucoma
Asociación Mexicana de Glaucoma
Sociedad Mexicana de Oftalmología

Otorgan el presente:

DIPLOMA

A: **DRA. CONSTANZA LOPEZ LOURIDU**

Por su participación en el

Simposio **“Glaucoma 360° Manejo Integral del Paciente”**

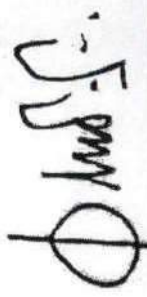
Celebrado el 13 de Octubre del 2006, Ciudad de México.



Dr. Félix Gil Carrasco
Presidente SIBAG

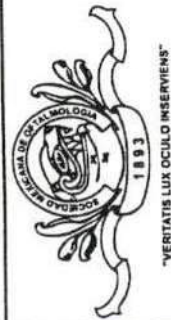


Dr. Gustavo Velasco Gallegos
Presidente AMG

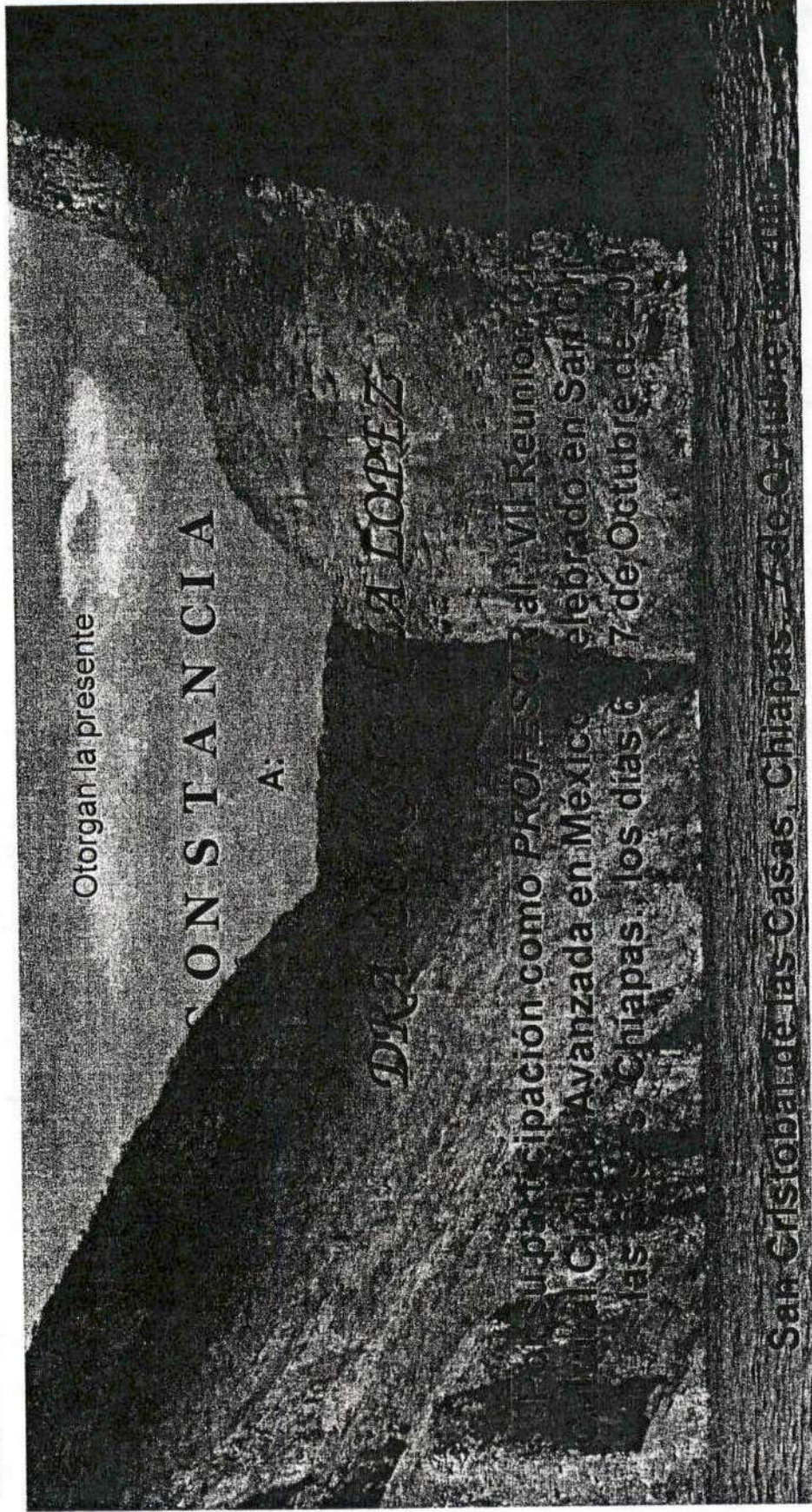


Dr. Fidel Díaz de León
Presidente SMO

80



SOCIEDAD MEXICANA DE OFTALMOLOGÍA, S.C.
COLEGIO DE OFTALMOLOGOS DEL ESTADO DE CHIAPAS A.C.



Otorgan la presente

CONSTANCIA
A:

A LOPEZ

participación como PROFESOR al VII Reunión del
Avanzada en México celebrado en San
Chiapas, los días 6 y 7 de Octubre de 2011

San Cristóbal de las Casas, Chiapas, 7 de Octubre de 2011

FMS

Dr. Fidel Díaz de León Herrera
Presidente S.M.O.

Ana Luisa Morales Rubio

Dra. Ana Luisa Morales Rubio
Presidente COECH

Ricardo Trigo Lara

Dr. Ricardo Trigo Lara
Coordinador



Sociedad Colombiana de Oftalmología

Certifica que:

Dra. Constanza López Lourido

Asistió al "XXX Congreso Nacional de Oftalmología" del 7 al 27 de septiembre de 2002 Cartagena - Colombia

En calidad de:

Participante

(Handwritten signature)

Luis José Escaf Jaraba
Presidente FCO



(Handwritten signature)

Giovanni Castaño Robayo
Secretario Ejecutivo FCO



78



PRIMER CURSO DE
 FACOEMULSIFICACION
 EJE CAFETERO
 SUROCCIDENTE
 COLOMBIANO

CERTIFICA QUE:

Constanza López Lourido

Asistió al Primer Curso de Facoemulsificación
 Eje Cafetero-Suroccidente Colombiano

“De lo básico a lo más actual en Facoemulsificación”
 realizado en Pereira en el Centro de Oftalmología y Cirugía CAT Médica
 el día sábado 6 de Noviembre de 2004.

[Signature]

Dr. Juan Guillermo Ortega Jaramillo
 Presidente de la Sociedad Colombiana de Oftalmología



[Signature]

Dr. Luis José Escaf Jaraba
 Director Ejecutivo Asocoyr

ASOCCYR

[Signature]

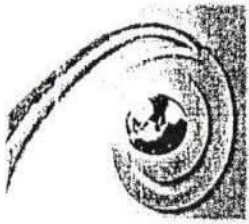
Dr. Ricardo León Escobar Cuartas
 Centro de Oftalmología y Cirugía laser



CENTRO DE OFTALMOLOGÍA Y CIRUGÍA

77

08



XXXI Congreso Nacional de Oftalmología

La Sociedad Colombiana de Oftalmología

CERTIFICA QUE:

Constanza López Lourido

Participó en el XXXI Congreso Nacional de Oftalmología,
del 4 al 8 de agosto de 2004 en Cartagena - Colombia


En calidad de:

Asistente

Con _____ horas académicas.




RAMIRO PRADA REYES, MD
Presidente SCO


JAIME DE LA HOZ RIVERA, MD
Secretario Ejecutivo SCO



76

72



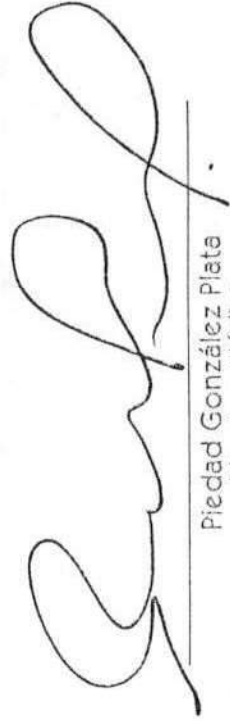
**VII Curso
Internacional**
Clínica de Oftalmología de Cali

La Clínica de Oftalmología de Cali S.A.

CERTIFICA QUE:

CONSTANZA LOPEZ

Participo en el " VII Curso Internacional Clínica de Oftalmología de Cali "
Los días 22 - 23 - 24 de Mayo de 2003 • Santiago de Cali - Colombia



Piedad González Plata
Directora Médica

Patrocinado por:



75

78



VIII Congreso Internacional
Clínica de Oftalmología S.A.



La Clínica de Oftalmología de Cali S.A Certifica que:

CONSTANZA LOPEZ

Participó en calidad de

Asistente

En el Octavo Congreso Internacional de oftalmología de la Clínica de Oftalmología de Cali S.A durante los días 19, 20 y 21 de mayo del 2005 en la ciudad de Santiago de Cali, con una intensidad horaria de 24 horas académicas.



Dr. Erick W. E. Bausano G.
Director Médico





Buscamos Luz en la
sombra y palabra
en el silencio

EL INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS DEL VALLE DEL CAUCA

HACE CONSTAR

QUE: Constanza Lopez, MD

ASISTIÓ AL

CONGRESO DE OFTALMOLOGÍA

Los días 15, 16 y 17 de Agosto de 2003
en la ciudad de Santiago de Cali

Tomas García

Tomas García, MD
Coordinador Científico
INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS
DEL VALLE DEL CAUCA

Doris García de Botero

Doris García de Botero
Directora General
INSTITUTO PARA NIÑOS CIEGOS Y SORDOS
DEL VALLE DEL CAUCA

INSTITUTO OFTALMOLÓGICO DE CALDAS

EDUCACIÓN CONTINUADA

Certifica que

CONSTANZA LÓPEZ LOURIDO

Participó en

5ª JORNADA CIENTÍFICA PARA OFTALMÓLOGOS DEL EJE
CAFETERO Y NORTE DEL VALLE

Intensidad 8 horas, Manizales, 29 de Abril de 2005



Miguel Rueda M

MIGUEL RUEDA M
Director Científico

Juan Germán Osorio V

JUAN GERMAN OSORIO V
Educación Continuada

CONSTANZA FRUELA LOPEZ LOURIDO

Teléfono Cel 314-4211508,1- 2837837

constanzaflopez@hotmail.com

Médico y Cirujano. Universidad de Caldas Enero 1996

Cirujano Oftalmólogo. Universidad del Valle, 22 de Febrero del 2002.

Fellow Córnea y Cirugía Refractiva Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana México, D.F. 2006-2007

EXPERIENCIA LABORAL

IMEVI LTDA. COMPENSAR SEDE ILARCO

Cargo: Especialista en oftalmología 6 horas, énfasis en Córnea.

Desde Marzo 2007-hasta la actualidad

Funciones: consulta, cirugía programada y urgencias.

CLINICA VILLAPILAR ISS MANIZALES

Cargo: Especialista en oftalmología 6 horas

Desde Mayo 2002-Diciembre 2005

Funciones: consulta, cirugía programada y urgencias

UNIVERSIDAD DE CALDAS

Cargo: Docente catedrática oftalmología facultad de medicina

Desde 22 Agosto del 2005-Diciembre 2005

Funciones: Docente teórico practica oftalmología

CONSULTORIO

Centro Medico los Rosales Cra 23 #56-95 consultorio 207

Desde Septiembre 2005 Diciembre 2005

Funciones: Consulta y cirugía programada

CONSULTORIO

Clínica Santillana Cra. 24 no.56-50 consultorio 102

Desde Octubre 2002 hasta Septiembre 2005

Funciones: Consulta y cirugía programada

CONSTANZA FRUELA LOPEZ LOURIDO

Teléfono celular 314-4211508

Médico Oftalmólogo Subespecialista en Córnea y Cirugía Refractiva

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI

Cargo: Oftalmóloga independiente consultorio 301 Enero 2002- Mayo 15 2002
Funciones: Consulta y cirugía programada

UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

Cargo: Docente de Instrumentación quirúrgica en Oftalmología Febrero-Junio 2002
Funciones: Cátedra de instrumentación quirúrgica en oftalmología

HOSPITAL SANTA MONICA - Dosquebradas Risaralda

Cargo: Médico general Febrero de 1997 a Enero de 1998
Funciones:

- Servicio de hospitalización
- Consulta externa
- Consulta de Urgencias
- Ayudantía en cirugía general
- Médico coordinador Programa de Crecimiento y Desarrollo

Jefe inmediato Dr. Carlos Botero, Gerente Hospital Santa Mónica.

PROFAMILIA

Cargo: Médico general Marzo de 1997- Mayo de 1998.
Funciones:

- Orientación en planificación
- Consulta medicina general
- Consulta ginecológica
- Ayudantías en cirugía ginecológica

Jefe Inmediato: Dr. Rafael Orrego , Director Clínica de Profamilia Pereira

SEGURO SOCIAL - Dosquebradas

Cargo: Médico adscrito Junio de 1997 - Enero de 1998.
Funciones: Consulta medicina general

Jefe Inmediato: Dra. Sonia Vargas , Gerente ISS Dosquebradas

HOSPITAL SANTA MONICA - Dosquebradas Risaralda

Cargo: Médico rural Febrero de 1996 a Febrero de 1997. Funciones: Servicio de hospitalización Consulta externa Consulta de Urgencias Ayudantía en cirugía general Médico coordinador Programa de Crecimiento y Desarrollo.

Jefe inmediato Dr. Carlos Botero, Gerente Hospital Santa Mónica.

CONSTANZA FRUELA LOPEZ LOURIDO

Teléfono celular 314-4211508

Médico Oftalmólogo Subespecialista en Córnea y Cirugía Refractiva

REFERENCIAS PERSONALES

Dr. Alejandro De la Torre
ExJefe Servicio de Oftalmología
Hospital Universitario del Valle
Teléfono: 092-514 2029, 554 3922

Dr. Tito Ramírez Quin
Oftalmólogo Especialista en Córnea
Teléfono 2573590 Bogotá

Dra. Magda Lucía Gil
Oftalmóloga especialista en Glaucoma
Teléfono 4215088 ext 1608 Bogotá

Dr. Oscar Piñeros
Docente Postgrado Oftalmología
Universidad del Valle
Teléfono: 092-514 2029 554 3922

Dr. Carlos Correa
Docente Postgrado oftalmología
Universidad del Valle
Teléfono: 092-514 2029, 554 3922

OTROS

- Intercambio estudiantil Dillon Montana USA. Septiembre de 1987 - Junio de 1988
- Centro Colombo Americano. 13 niveles de inglés, 1997.
- XIX Curso Anual Fundación Oftalmológica Nacional. Bogotá, Febrero 12-14 de 1998. 24 créditos.

CONSTANZA FRUELA LOPEZ LOURIDO

Teléfono celular 314-4211508

Médico Oftalmólogo Subespecialista en Córnea y Cirugía Refractiva

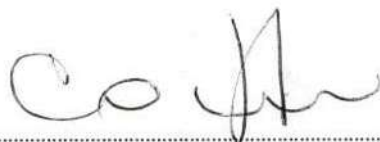
- XXVIII Congreso Colombiano de Oftalmología. Medellín, Julio 28-agosto 1 de 1998. Intensidad 30 horas
- Actualización en Oftalmología Pediátrica y estrabismo. Bogotá 16 y 17 de Octubre 1998.
- XX Curso Anual Fundación Oftalmológica Nacional, Bogotá febrero 11-13 de 1999
- II Congreso Binacional de Oftalmología, Cúcuta 19,20 y 21 de Marzo 1999
- Curso de Ultrasonido en Oftalmología. Bogotá Abril 16 y 17 de 1999. Intensidad 8 horas
- Congreso Nacional de Oftalmología, Paipa agosto 2000
- XXII Curso Anual Fundación Oftalmológica Nacional, Bogotá febrero 15-17 del 2001
- VI Curso Internacional Clínica de Oftalmología de Cali, 25-27 de Mayo 2001
- Primer curso Nacional para residentes de oftalmología, Bogotá julio 2001
- Congreso anual de la Academia Americana de Oftalmología, New Orleans U.S.A. Noviembre 2001
- Curso interamericano de Oftalmología Bascom Palmer Eye Institute Miami, U.S.A. Noviembre 2001
- Congreso Nacional de Oftalmología, Cartagena Septiembre 17-21 2002
- VII Curso Internacional Clínica de Oftalmología de Cali, Mayo 2003
- IV Congreso de Oftalmología, Santiago de Cali 15,16 y 17 de Agosto de 2003
- IV Congreso de Oftalmología. Instituto para Niños ciegos y sordos del Valle del Cauca. Santiago de Cali 15,16 y 17 de Agosto de 2003
- Miembro de numero Sociedad Colombiana de Oftalmología
- Congreso Nacional de oftalmología, Cartagena Agosto 4-8 del 2004

CONSTANZA FRUELA LOPEZ LOURIDO
Teléfono celular 314-4211508
Médico Oftalmólogo Subespecialista en Córnea y Cirugía Refractiva

- 5ª Jornada Científica para oftalmólogos del eje cafetero y norte del Valle, Manizales 29 de Abril 2005 (Intensidad 8 horas académicas).
- VIII Congreso Internacional Clínica de Oftalmología de Cali. Santiago de Cali 19-20 y 21 de Mayo 2005 (24 horas académicas)
- II Simposio Internacional de Enfermedades Externas Oculares "Interacción Clínico Quirúrgica en al práctica diaria". Mexico DF., 30-31 Marzo 2006.
- Certificación por la compañía EYECO en entrenamiento en Anillos Intracorneales INTACS. México D.F. Abril 2006.
- XII Curso Internacional del Centro de Córnea y Cirugía Refractiva. Cancún, Quintana Roo 28 Junio al 1º de Julio del 2006.
- XXVII Congreso Mexicano de Oftalmología. Guadalajara, Jalisco 5 al 9 de Agosto 2006
- Ponente 4º diplomado de "Enfermería en Urgencias". Escuela de Profesionales en Salud. México D.F. 20 y 25 de Octubre 2006.
- Profesor con presentación de video en la VII Reunión Científico Cultural Cirugía Avanzada en México San Cristóbal de las Casas Chiapas 6 y 7 de Octubre del 2006.
- Glaucoma 360ª Manejo Integral del Paciente, México D.F. 13 de Octubre del 2006
- Coloquio de Córnea y Catarata. México D.F. Febrero 23 y 24 de 2007
- Simposio de Braquiterapia ocular en Retinoblastoma y Melanoma Ocular. Bogotá 16 y 17 de Agosto 2007. 12 horas académicas
- XII curso de entrenamiento en cirugía refractiva. Bogotá Septiembre 8 y 9 de 2007
- Actualización clínico quirúrgica y situación legal de los trasplantes de córnea. Bogotá Noviembre 24 de 2007. 8 horas académicas.

DATOS PERSONALES

FECHA DE NACIMIENTO: CALI, FEBRERO 10 DE 1971.
DIRECCIÓN CORRESPONDENCIA : CRA 8 No 16-51 OFICINA 803 BOGOTA
TELEFONO: 2837837



CONSTANZA FRUELA LOPEZ LOURIDO
C.C. 42.098.647 de Pereira

CONSTANZA FRUELA LOPEZ LOURIDO
Teléfono celular 314-4211508
Médico Oftalmólogo Subespecialista en Córnea y Cirugía Refractiva

El Instituto de Oftalmología "Fundación Conde de Valenciana"

*Afiliado a la División de Estudios de Posgrado de la Facultad de Medicina,
Universidad Nacional Autónoma de México*



hace constar que la Doctora

Constanza Fruela López Lourido

*ha llevado el entrenamiento clínico-quirúrgico y cumplido
con los requisitos curriculares de la subespecialidad en*

Córnea y Cirugía Refractiva

*durante el período académico comprendido del
10 de marzo de 2006 al 28 de febrero de 2007.*

México, D.F., a 28 de febrero de 2007.

*Dr. René A. Cano Hidalgo
Director General*



Dra. Claudia E. Morillo Correa

Dr. Raúl G. Suárez Sánchez

6391



Facultad de Medicina



La Facultad de Medicina de la
Universidad Nacional Autónoma de México

otorga el presente

Diploma

a la

Dra. Constanza Fruela López Lourido

Por haber acreditado el Curso de Posgrado
para Médicos Especialistas en

Córnea y Cirugía Refractiva

con duración de 12 meses

Impartido el día 1 de marzo de 2006 al 28 de febrero de 2007

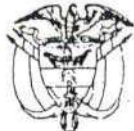


"Por mi Raza Hablará el Espíritu"
Ciudad Universitaria, D.F., 25 de mayo de 2007

Dr. José Narro Robles
Director

Dr. Asidro Ávila Martínez
Secretario de Servicios Escolares

Dr. Enrique Graue Wiechers
Jefe de la División de Estudios de Posgrado



SERVICIO DE SALUD DEL RISARALDA

RESOLUCION NUMERO DE 19 1997
(000202)

Por la cual se autoriza el ejercicio de una profesión.

El DIRECTOR DEL SERVICIO SECCIONAL DE SALUD DE RISARALDA , de conformidad con el Decreto No. 1875 de Agosto 3 de 1994 y

CONSIDERANDO :

Que el(la) Doctor (a) CONSTANZA FRUELA LOPEZ LOURIDO, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No.42.098.647 de Pereira , a solicitado autorización para ejercer la profesión de Médico y Cirujano, Título que le fue otorgado por la UNIVERSIDAD DE CALDAS el 26 de Enero de 1996.

Que cumplió con el SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO en el Servicio Seccional de Salud del Risaralda - Hospital Santa Mónica del municipio de Dosquebradas- del 1 de Marzo de 1996 al 28 de Febrero de 1997, según plaza No. 25-M radicado en el libro de profesiones No. 1001 del 26 de Febrero de 1996.

RESUELVE :

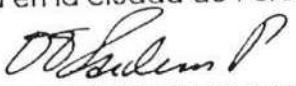
ARTICULO PRIMERO: Autorizar a CONSTANZA FRUELA LOPEZ LOURIDO para ejercer la profesión de MEDICINA Y CIRUGIA en todo el Territorio Nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Contra la presente procede el recurso de Reposición el cual podrá Interponerse en el acto de notificación, dentro de los 5 días siguientes a la notificación ó a los 10 días siguientes de fijación del edicto, ante el Director del Servicio Seccional de Salud del Risaralda.

ARTICULO TERCERO : La presente resolución rige a partir de la fecha de su notificación.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en la ciudad de Pereira a los 19 de Agosto de 1997


JAVIER DE JESUS CARDENAS PEREZ
Director


ROCIO CARDONA TAMAYO
Secretaria

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE SALUD
TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO

Registro N°
262197

01
Firma Médico

Nombres y Apellidos

CONSTANZA F. LOPEZ L.

C.C.
o C.E.: C42098647

De: PEREIRA

Universidad

CALDAS

Ciudad

MANIZALES

Código: 19066

Fecha de Expedición: 06/03/97

FIRMA-MINISTRO DE SALUD



ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE
CONFORMIDAD AL DECRETO N° 1465 DEL 7 DE SEPTIEMBRE
DE 1992

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, FAVOR DEVOLVERLA
AL MINISTERIO DE SALUD.