CONTESTACIÓN A LA DEMANDA || DTE. DIANA MILEYDI SILVA Y OTROS || RAD: 2022-00058-00 || DMMN

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Jue 8/09/2022 2:09 PM

Para: Juzgado 29 Civil Municipal - Valle Del Cauca - Cali <j29cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC: mileydiaguilar789@gmail.com <mileydiaguilar789@gmail.com>;rcaabogados2000@gmail.com
<rcaabogados2000@gmail.com>;jhernandez <jhernandez@gha.com.co>;icaro <icaro@gha.com.co>;Darlyn Marcela Muñoz Nieves <dmunoz@gha.com.co>;Guido Montero Gomez <gmontero@gha.com.co>

Señores:

JUZGADO VEINTINUEVE (29°) CIVIL MUNICIPAL DE CALI j29cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co E.S.D.

REFERENCIA: REITERACIÓN CONTESTACIÓN DE LA

DEMANDA

PROCESO: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL

CONTRACTUAL

DEMANDANTE: DIANA MILEYDI SILVA AGUILAR Y

OTROS

DEMANDADOS: ASEGURADORA SOLIDARIA DE

COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

RADICACIÓN: 76001-40-03-029-2022-00058-00

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor y vecino de Cali, identificado con la cedula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No.39.116 del C.S. de la J., obrando en calidad de Apoderado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, conforme la documentación que se adjunta, en aplicación de lo dispuesto en la ley 2213 del 13 de junio del 2022, a través de este acto respetuosamente presento nuevamente CONTESTACIÓN A LA DEMANDA promovida por la señora DIANA MILEYDI SILVA AGUILAR Y OTROS, en contra ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.

En cumplimiento del mandato inserto en el numeral 18 del art. 74 del CGP, copio el correo electrónico (mensaje de datos) a las demás partes en el proceso.

IMPORTANTE: la contestación había sido radicada ante el Despacho el pasado 12 de julio del 2022, no obstante, en atención a lo ordenado mediante Auto No. 3504 notificado en estados del 07 de septiembre del 2022, se radica la contestación nuevamente.

Agradezco confirmar la recepción de los documentos.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA C.C No. 19.395.114 de Bogotá D.C. T.P. No. 39.116 del C.S. de la J. De: Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Enviado: martes, 12 de julio de 2022 15:40

Para: Juzgado 29 Civil Municipal - Valle Del Cauca - Cali <j29cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: mileydiaguilar789@gmail.com <mileydiaguilar789@gmail.com>; rcaabogados2000@gmail.com <rcaabogados2000@gmail.com>; Jinneth Hernandez Galindo <jhernandez@gha.com.co>; Isabella Caro Orozco

<icaro@gha.com.co>; Darlyn Marcela Muñoz Nieves <dmunoz@gha.com.co>; Kevin Alexander Villarraga Arias

<kvillarraga@gha.com.co>

Asunto: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA || DTE. DIANA MILEYDI SILVA Y OTROS || RAD: 2022-00058-00 || DMMN

Señores:
JUZGADO VEINTINUEVE (29°) CIVIL MUNICIPAL DE CALI
j29cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co
E.S.D.

REFERENCIA: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

PROCESO: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL

CONTRACTUAL

DEMANDANTE: DIANA MILEYDI SILVA AGUILAR Y

OTROS

DEMANDADOS: ASEGURADORA SOLIDARIA DE

COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

RADICACIÓN: 76001-40-03-029-2022-00058-00

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor y vecino de Cali, identificado con la cedula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No.39.116 del C.S. de la J., obrando en calidad de Apoderado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, conforme la documentación que se adjunta, en aplicación de lo dispuesto en la ley 2213 del 13 de junio del 2022, a través de este acto respetuosamente presento CONTESTACIÓN A LA DEMANDA promovida por la señora DIANA MILEYDI SILVA AGUILAR Y OTROS, en contra ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.

En cumplimiento del mandato inserto en el numeral 18 del art. 74 del CGP, copio el correo electrónico (mensaje de datos) a las demás partes en el proceso.

Agradezco confirmar la recepción de los documentos.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA C.C No. 19.395.114 de Bogotá D.C. T.P. No. 39.116 del C.S. de la J. De: Notificaciones <notificaciones@solidaria.com.co>

Enviado: martes, 14 de junio de 2022 11:41

Para: Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>; Gustavo Alberto Herrera Avila <gherrera@gha.com.co>

Asunto: CAL02922 - PODER

De conformidad con lo dispuesto por la Ley 2213 del 13 de junio de 2022, nos permitimos remitir el poder adjunto.

Señores

JUZGADO 29 CIVIL MUNICIPAL

Cali

Referencia: RADICADO: 202200058

DEMANDANTE. DIANA MILEYDI SILVA AGUILAR DEMANDADO. ASEGURADORA SOLIDARIA

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número 38.264.817 de Ibague, obrando en mi calidad de Representante Legal Judicial de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, debidamente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, tal como consta en el certificado expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, adjunto, manifiesto a Usted que confiero PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE al doctor GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, identificado como aparece al pie de su firma, para que en nombre de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA se notifique y asuma la defensa de la Compañía dentro del proceso de la referencia.

El doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, queda expresamente facultado para notificarse, recibir, interponer recursos, conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y en general para adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel cumplimiento al presente mandato en defensa de nuestros legítimos derechos e intereses, quien recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Así mismo confirmamos que_ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, recibe notificaciones en la dirección de correo electronico notificaciones@solidaria.com.co

Cordialmente,

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA

C. C. No. **38.264.817 de Ibague** Representante Legal Judicial

Acepto el poder,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C. C. No. 19.395.114 de T. P. No. 39116

CAL02922 2022/01/31

Cordialmente.

GERENCIA JURÍDICA. Dirección General.

Tel. (601) 6464330.

Calle 100 No 9A - 45 Piso 12. Bogotá - CO







Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa

Este mensaje es confidencial, esta amparado por secreto profesional y no puede ser usado ni divulgado por personas distintas de su(s) destinatario(s). Si recibió esta transmisión por error, por favor avise al remitente. Este mensaje y sus anexos han sido sometidos a programas antivirus y entendemos que no contienen virus ni otros defectos. En todo caso, el destinatario debe verificar que este mensaje no esta afectado por virus y por tanto Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa no es responsable por daños derivados del uso de este mensaje.

This message is confidential, subject to professional secret and may not be used or disclosed by any person other than its addressee(s). If received in error, please contact the sender. This message and any attachments have been scanned and are believed to be free of any virus or other defect. However, recipient should ensure that the message is virus free. Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa is not liable for any loss or damage arising from use of this message.

> Ya visitó https://www.solidaria.com.co? ******************



Señores:

JUZGADO VEINTINUEVE (29°) CIVIL MUNICIPAL DE CALI E.S.D.

REFERENCIA: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

PROCESO: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

DEMANDANTE: DIANA MILEYDI SILVA AGUILAR Y OTROS

DEMANDADOS: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD

COOPERATIVA

RADICACIÓN: 76001-40-03-029-2022-00058-00

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor y vecino de Cali, identificado con la cedula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No.39.116 del C.S. de la J., obrando en calidad de Apoderado Especial de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sociedad legalmente constituida, con NIT. 860.524.654-6., legalmente representada por el Dr. José Iván Bonilla Pérez, de conformidad con el certificado de Existencia y Representación Legal emitido por la Superintendencia Financiera de Colombia, y con dirección de notificaciones físicas en la Calle 100 No. 9 A – 45, Piso 12 de la ciudad de Bogotá D.C., y electrónicas notificaciones@solidaria.com.co, conforme documentación que se aporta, encontrándome dentro del término legal, a través de este acto respetuosamente presento CONTESTACIÓN A LA DEMANDA formulada por la señora DIANA MILEYDI SILVA AGUILAR Y OTROS en contra de mi representada para que en el momento en que se vaya a definir el litigio se tengan en cuenta los hechos y precisiones que se hacen en el presente escrito, según las pruebas que se practiquen, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones sometidas a consideración de su Despacho, de conformidad con lo que se consigna a continuación:

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA.

Frente al hecho "PRIMERO": en este hecho se efectúan varias apreciaciones, frente a las cuales me pronunciaré de la siguiente manera:

- A mi prohijada no le consta directamente si la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN, era titular de cuenta de ahorros en la entidad financiera GIROS Y FINANZAS CF S.A., ni si esta última habría ofrecido a la familiar de los demandantes una póliza de vida grupo, por cuanto se refiere a una sociedad distinta a la que represento. Deberá demostrarse este particular por la parte accionante mediante los elementos de convicción idóneos, pertinentes y conducentes.
- No es cierto que la entidad financiera GIROS Y FINANZAS CF S.A., actuó en este caso como agencia expedidora para la emisión de la póliza de seguro No. 994000000007 vigente entre el 10 de marzo del 2020 y el 10 de marzo del 2021, en tanto que, como se evidencia en el siguiente extracto de la póliza en mención, la agencia expedidora corresponde a NEGOCIOS CORPORATIVOS GIROS Y FINANZAS, la cual es una persona jurídica distinta:







Frente al hecho "SEGUNDO": No es cierto lo que se afirma sobre la fecha de expedición, sobre quien expide la póliza y el valor asegurado. En primer lugar, la póliza de seguro No. 99400000007 fue expedida con fecha del <u>17 de marzo del 2020</u>, y no el 10 de marzo del 2020 como indican los demandantes; la cual tiene una vigencia comprendida entre el 10 de marzo del 2020 y el 10 de marzo del 2021; en segundo lugar, no es cierto que dicho contrato aseguraticio haya sido expedido por GIROS Y FINANZAS CF S.A., en tanto que fue mi prohijada quien la emitió. Información que se confronta con el contenido del contrato de la siguiente manera:



De otro lado, se aclara que el valor que se menciona en este hecho. Que asciende a \$100.000.000, corresponde exclusivamente al monto asegurado para los amparos de: (i) Amparo Básico de muerte, y; (ii) incapacidad total y permanente, como se observa en el siguiente extracto de la póliza:

AMPAROS	SUMA ASEGURA	
AMPARO BASICO DE MUERTE	100,000,000.	
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	100,000,000.	
ENFERMEDADES GRAVES	50,000,000.0	
AUXILIO FUNERARIO	5,000,000.00	
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION	5,400,000.00	
UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS	1,800,000.00	
TRATAMIENTO MEDICO Y CIRUGIA AMBULATORIA	30,000.00	
PARTO	150,000.00	
CANASTA	1,500,000.00	
AUXILIO GASTOS MEDICOS ENFERMEDADES GRAVES	500,000.00	

Por lo anterior, solicito respetuosamente se tenga lo afirmado en este hecho como no cierto por no obedecer al real contenido del negocio aseguraticio mencionado por el extremo accionante.

Frente al hecho "TERCERO": no es cierto. La señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN no es la tomadora de la póliza de seguro No. 994000000007, toda vez que, como se puede comprobar con el siguiente extracto del aseguramiento, el contrato fue tomado por GIROS Y FINANZAS CF S.A.:



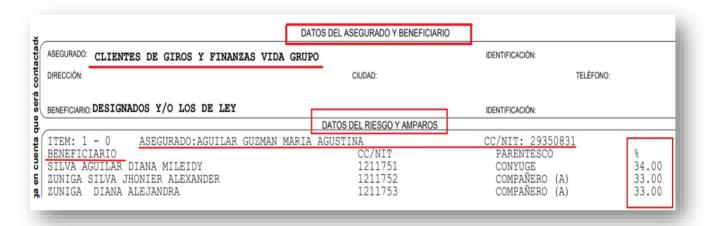




La señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN, como cliente de la sociedad que tomó el contrato, fungió en el mencionado negocio en calidad de asegurada:



Finalmente, es cierto lo que se indica en relación con el porcentaje que se asignó a los beneficiarios de la póliza, quienes comparecen a este proceso en calidad de demandantes:



Por lo anterior, solicito respetuosamente se tenga lo afirmado en este hecho como no cierto por no obedecer al real contenido del negocio aseguraticio mencionado por el extremo accionante.

Frente al hecho "CUARTO": No es cierto. De conformidad con la certificación que se adjunta a este escrito, mi representada únicamente hizo el cobro de los valores que a continuación se observan:





A continuación, se relaciona el pago recaudado de la póliza:

Póliza Vida Grupo No. 3878808821:

AÑO	MES	VALOR DE PRIMA
2020	Marzo	\$ 480.000

La presente se expide en la ciudad de Bogotá, D.C., a los 04 días de febrero de 2022.

Póliza Accidente Personales con Anexo Asistencia de Repatriación No. 3878889865:

AÑO	MES	VALOR DE PRIMA
2020	Marzo	\$ 78.000

La presente se expide en la ciudad de Bogotá, D.C., a los 04 días de febrero de 2022

Frente al hecho "QUINTO": es cierto parcialmente, en cuanto que los amparos otorgados mediante la póliza de seguro No. 99400000007 corresponden a los que se indican en este hecho; sin embargo, la actora omitió decir que las condiciones del contrato de seguro citado, son las que determinan cuáles de los riesgos a los que estaba expuesto el correspondiente interés asegurable, fueron los que la aseguradora, a su arbitrio, aceptó asumir expresamente, y este hecho es capital en el presente caso, por cuanto mi representada convencionalmente no aceptó que le fuera trasladado el riesgo o la contingencia de que una eventual invalidez se originara en enfermedades preexistentes, es decir, aquellas patologías que estuviera padeciendo la actora desde antes de solicitar su aseguramiento.

En efecto, conforme a las condiciones particulares de la póliza, específicamente en el numeral 10.1, relativo a las exclusiones del amparo básico de muerte, cláusula mediante la cual la aseguradora ejercitó el derecho consagrado en el Art. 1056 del C. Co., y en virtud del mismo, al definir las causales de exclusión de dicha cobertura expresamente dejó por fuera de ella, el eventual fallecimiento que se produjera, cuando simultáneamente se demostrara la existencia de patologías preexistentes a la fecha de la expedición del seguro, y que no hubiesen sido autorizadas por la Compañía; tal como reza el contrato, así:

10. EXCLUSIONES 10.1 EXCLUSIONES DEL AMPARO BÁSICO

EL AMPARO BÁSICO DE MUERTE SE OTORGA SIN EXCLUSIONES, CON EXCEPCIÓN DE LAS PREEXISTENCIAS QUE NO HAYAN SIDO AUTORIZADAS PREVIAMENTE POR LA ASEGURADORA, Y EN ATENCIÓN A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Esta trascripción, confirma que lo pactado, indica con absoluta claridad, hasta dónde se limita el ámbito de la cobertura que otorgó la aseguradora, circunscribiéndolo exclusivamente, a aquellos eventos en los que no se constate la preexistencia de enfermedades a la fecha en la que se tomó el seguro, o de aquellas que siendo preexistentes se hayan autorizado por el asegurador. Consecuentemente, como en el caso que nos ocupa, la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN padecía de hipertensión esencial primaria e hipercolesterolemia pura desde el año





2013, así como también hiperlipidemia no especificada, diagnosticada en el año 2014, y ninguna de estas patologías fueron informadas a mi prohijada, los hechos se enmarcan dentro de la referida causal de exclusión.

Además de que en la póliza al establecerse con la claridad señalada anteriormente, las exclusiones al amparo de muerte, mediante la estipulación convencional que literalmente se citó, se confirma que explícitamente se indicó que si el riesgo de muerte sobrevenía y se comprobare la existencia de una patología anterior no autorizada por el asegurador, obviamente ese riesgo no está comprendido en el alcance del amparo que se otorgó mediante el ejercicio de la autonomía de la voluntad, el cual a su vez surte un efecto vinculante, con la jerarquía de ley para la asegurada y además, respecto de los beneficiarios en el contrato.

Aparte de la citada facultad, que el legislador consagró para que la aseguradora a su arbitrio únicamente asumiera algunos de los riesgos a los que podría estar expuesto el respetivo interés asegurable, también el código de comercio consagra principios que son armónicos con el hecho de que la ocurrencia de un riesgo pueda tener su génesis en sucesos o circunstancias previas a la contratación de la póliza, como el artículo 1073 del C. Co., el cual reza:

"(....) ARTÍCULO 1073. <RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR SEGÚN EL INICIO DEL SINIESTRO>. Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consuma la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato.

Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro (...)"

Haciendo uso de dicha facultad (Art. 1056 C Co.), mi prohijada estipuló y definió los límites a los que se extendía la obligación indemnizatoria concertada en la póliza que la convocó a este proceso, siendo necesario que el juzgador resuelva la relación sustancial que vincula a mi mandante a este asunto, con estricto apego a las condiciones determinadas en dicho contrato.

Finalmente, no puede pasarse por alto que las enfermedades y patologías identificadas en la historia clínica de la asegurada, y que eran previas a la fecha de la póliza, no fueron informadas a mi prohijada antes de que esta expidiera el contrato, ocultándose por la asegurada cuál era el verdadero estado del riesgo que se estaba trasladando a mi mandante. En este orden de cosas, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 1058 del C. Co., dicha omisión negativa por parte de la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN constituyen una falta a la verdad que da lugar a la nulidad relativa del aseguramiento. Lo anterior, debido a que, se insiste, aquella había sufrido y/o padecido de enfermedades que sin lugar a dudas debió haber informado a mi representada, máxime cuando de haber sido conocida en el momento oportuno por esta última, esto es, con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieran retraído de celebrar el mismo, o por lo menos la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él.

Para una adecuada comprensión de la gravedad de la omisión en la que incurrió la señora MARÍA AGUILAR GUZMÁN es de gran importancia que el Despacho revise la existencia del diagnóstico de las enfermedades que padeció (evidenciadas en la historia clínica que aquí se adjunta), y que no fueron declaradas en el momento de perfeccionar su aseguramiento. Lo anterior, con el objeto de ilustrarle al Juzgador que aquellos padecimientos, a pesar de estar diagnosticados expresamente en la Historia Clínica de la Asegurada, es decir, a pesar de ser de su entero conocimiento, fueron negligentemente omitidos y, que, independientemente de las características de las patologías, debían haberse expresado, para que la Compañía valorara los rasgos de dichas enfermedades y procediera ya fuese retrayéndose de emitir el contrato, o elevando el valor de la prima; negligencia que por supuesto, tiene la envergadura suficiente, para anular el aseguramiento en los términos de la noma inserta en el artículo mencionado.





Frente al hecho "SEXTO": es cierto. Mi mandante emitió una comunicación calendada del 14 de diciembre del 2020 a la señora Mileydi Silva Aguilar en la cual se le informa lo que en este hecho se cita, y bajo la cual, se objeta la solicitud indemnizatoria formulada por la actora, en relación con el fallecimiento de la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN; sin embargo, es menester aclarar sobre el particular lo siguiente:

- La objeción aquí aludida, se fundamenta en el análisis de la cobertura del anexo de accidentes personales – asistencia de repatriación No. 3878889865 de la póliza No. 994.000.000.007. En virtud de ello, se advierte que la Compañía explicó a la demandante la imposibilidad de afectar tal anexo, toda vez que, según el ámbito de cobertura bajo el cual este se expidió, no se pactó obligación indemnizatoria alguna respecto de muerte que no fuera de origen accidental, de forma que, teniendo en cuenta que en este caso la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN, habría fallecido de modo natural a raíz de un colangiocarcinoma, dicho presupuesto no se atempera ni cumple con los parámetros exigidos en el mencionado anexo de la póliza, para la afectación de ninguno de sus amparos. Adviértase el objeto de dicho anexo se pactó en los siguientes términos:

1. GENERALIDADES DEL PRODUCTO

1.1 OBJETO DEL SEGURO

SE ENTENDERÁ POR ACCIDENTES PERSONALES CON ANEXO DE ASISTENCIA DE REPATRIACIÓN EL SEGURO DISEÑADO PARA AMPARAR CONTRA EL RIESGO DE MUERTE ACCIDENTAL AL ASEGURADO PRINCIPAL Y ANEXO DE ASISTENCIA DE REPATRIACIÓN PARA EL ASEGURADO AGREGADO.

Por consiguiente, mi representada objetó la solicitud indemnizatoria de la accionante, por ausencia de cobertura, con fundamento en el anexo de *accidentes personales* – *asistencia de repatriación No. 3878889865* de la póliza No. 994.000.000.007. En efecto, en atención a lo dispuesto en el Art. 1072 del C. Co. Mediante la solicitud presentada por la accionante, no se acreditó la ocurrencia del riesgo asegurado en los términos pactados en mencionado amparo del contrato. La aludida comunicación se adjunta a este escrito.

- Finalmente, también debe aclararse que la repuesta emitida por la aseguradora no obedece a una reclamación formal por parte de la señora Mileydi Silva Aguilar, por cuanto no cumplió con los requisitos que prevé el Art. 1077 del C. Co., y que exigen que el asegurado acredite tanto el acaecimiento del siniestro como su cuantía, para entender la solicitud como reclamación formal; escenario que no ocurrió en este caso.

Lo anterior, por cuanto que, no se demostró que hubiese acaecido el riesgo asegurado de "muerte accidental al asegurado principal", conforme a los convenido en el aseguramiento. En efecto, la solicitud presentada por la actora pretendió la afectación del aludido amparo, cuando, a la luz de la definición de la cobertura del mismo, solo se ampara el deceso producido de forma accidental y no por causas naturales; por ello, la solicitud no se ajustaría a las condiciones propias de la cobertura, y en ese sentido, no se acreditó el acaecimiento del siniestro conforme al amparo que se pidió afectar; ergo, la solicitud no es una reclamación formal.

Frente al hecho "SÉPTIMO": no es cierto. Conforme se explicó líneas arriba, los argumentos esbozados por mi mandante en la comunicación calendada del 14 de diciembre del 2020 (ampliada en comunicación fechada del día siguiente), se fundamentan en el análisis de la





cobertura del anexo de accidentes personales – asistencia de repatriación No. 3878889865 de la póliza No. 994.000.000.007. En efecto, se explicó a la demandante la imposibilidad de afectar tal anexo, toda vez que, según el ámbito de cobertura bajo el cual este se expidió, no se pactó obligación indemnizatoria alguna respecto de muerte que no fuera de causa u origen accidental, de forma que, teniendo en cuenta que la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN, habría fallecido de modo natural a raíz de un colangiocarcinoma, dicho presupuesto no se atempera ni cumple con los parámetros exigidos en el mencionado anexo de la póliza, para la afectación de ninguno de sus amparos.

En ese orden de ideas, las razones expresadas en la objeción sí corresponden a la literalidad y realidad del aseguramiento mencionado, como quiera que en el mismo no se otorgó amparo de muerte por cualquier causa, únicamente se trasladó a mi prohijada la obligación de indemnizar en el evento que el deceso se produjera por causa accidental.

Frente al hecho "OCTAVO": no es cierto. Se aclara al Despacho que, si bien no se desconoce que mi mandante sí emitió comunicación calendada del 16 de diciembre del 2020 y que el contenido que en este hecho se cita corresponde al que consignó en la misma, las razones que se expusieron en dicho documento para objetar la solicitud, se apoyan en el análisis de la cobertura y condiciones del <u>anexo de seguro de vida en grupo No. 3878808821 de la póliza No. 994.000.000.007</u>, la cual cuenta con unos amparos distintos a los del anexo de <u>accidentes personales – asistencia de repatriación No. 3878889865</u>; por ello, la motivación expuesta en la comunicación que alude la parte accionante en este hecho es diferente a la que se planteó en la comunicación que data del día 14 del mismo mes y año.

En este orden de ideas, no hay ninguna confusión o contradicción en lo que atañe a la respuesta que mi prohijada emitió el 16 de diciembre del 2020, y que se cimentó en la imposibilidad de afectar dicho aseguramiento en virtud de la reticencia incurrida por la asegurada al momento previo a expedirse la póliza, y que vició de nulidad relativa el contrato de seguro; por cuanto que, efectivamente, no puede afectarse el amparo otorgado en el aseguramiento citado por mi prohijada en la mentada comunicación, correspondiente al <u>anexo de seguro de vida en grupo No. 3878808821 de la póliza No. 994.000.000.007</u>, por cuanto que la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a mi mandante de sus padecimientos de salud, presente y/o pasados, que definitivamente incidieron y agravaron el riesgo asegurado, y que, de hecho, de haber sido conocidos por mi representada con anterioridad a las vinculaciones del contrato de seguro, la hubieran retraído de celebrar las mismas, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellas.

En este caso está probado que, para el mes de marzo del 2020, momento en el que la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN solicitó su aseguramiento, indicó que su estado de salud era normal, que no había padecido o sido diagnosticada con ningún tipo de enfermedad previo a la fecha de expedición del contrato de seguro. No obstante, la asegurada omitió poner en conocimiento de la Compañía Aseguradora la existencia de hipertensión esencial, primaria, e hipercolesterolemia pura, diagnosticadas en el año 2013, y la hiperlipidemia no especificada, que le fue diagnosticada en el año 2014, aun cuando tenía pleno conocimiento que esta omisión constituía una falta a la verdad.

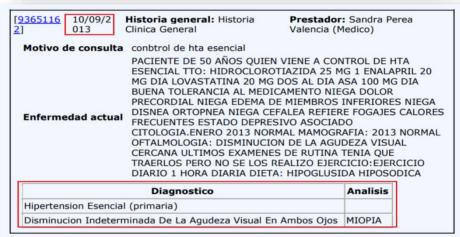
Es decir, a pesar de que conocía de sus padecimientos de salud aproximadamente desde el año 2013, año en el cual se registró en su información médica la existencia de las patologías mencionadas, negó su existencia a la Compañía Aseguradora. En ese sentido, estas omisiones negativas constituyen una falta a la verdad que da lugar a la aplicación del Art. 1058 del C. Co y así a la nulidad relativa del aseguramiento.

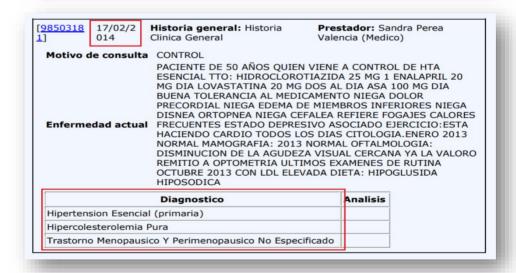




Para una adecuada comprensión de la gravedad de la omisión en la que incurrió la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN es de gran importancia que el Despacho revise la existencia del diagnóstico de las enfermedades que padeció (evidenciadas en la historia clínica que aquí se adjunta), y que no fueron declaradas en el momento de perfeccionar su aseguramiento. A continuación, se presentan algunos extractos de la historia clínica que datan del 02 de mayo del 2013, 10 de septiembre del 2013, 17 de febrero del 2014, 02 de marzo del 2015, 29 de julio del 2016, 15 de junio del 2017, acreditan la preexistencia de las mencionadas enfermedades con posterioridad al mes de marzo del 2020:









12660265 2]	29/07/2 016	Historia general: Historia Clinica General	Prestador: Lina Tatiana Limas (Medico)
Motivo de consulta	со	NTROL HTA	
Enfermed actual	HII AS. ASS. ASS. MIE NO PYF TOI TOI Add NU EKK. SIN >>> par refi cor 99.	MADO -MAMOGRAFIA: 11/8/2014 MO NO TARE EDEXAMEN -OFTALM TRICION: AUN NO VALORADO -PS 3: 27/06/2016FC: 60LPM, EJE NO I ALTERACIONES >>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>>	ARTAN 50 UNA CADA 12 HORAS IA AL MEDICAMENTO CORDIAL NIEGA EDEMA DE NEA ORTOPNEA SIN EJERCICIO
Hinertensi	on Econcia	Diagnostico	Analisis
		erales De Salud De Rutina De Otr	as Subpoblaciones
Examen D	e Pesquisa	Especial Para Tumor Del Cuello l	Uterino
Evamon D	o Pocquies	Especial Para Tumor De La Mam	

[<u>1385091</u> <u>66</u>]	15/06/ 2017	Historia ger De Seguimie	neral: Consulta nto	Prestador: Marta Beatriz Guerrero Cota (Nutricionista)
		paciente qui derecha, q al con estudio	ue asite en la fec ue se irradia al c o , duerme bin ,	colester para valoración y manejo ha con mucho dolo en hombro odo, con dolor en la codo izquierdo actividad física 2 horas en el gimnacio da orientación nutriconal de acuerdo
Diagnostico		Analisis		
Hipertens	sion Esenc	ial (primaria)	sobrepeso	





A partir de las anotaciones de la historia clínica que en extractos anteriores se citaron (y que datan desde el año 2013), además de las anotaciones adicionales que se aportan con la presente contestación, se demuestra fehacientemente que antes de la fecha en la que se expidió la póliza, en marzo del 2020, a la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN, se le diagnosticó hipertensión esencial, primaria, e hipercolesterolemia pura y la hiperlipidemia no especificada; en consecuencia, no puede ser más claro que haber negado la existencia de estas enfermedades constituye un hecho sin lugar a dudas nos ubica en el estadio del Art. 1058 del C. Co., y en ese sentido, se genera la nulidad relativa del aseguramiento. Lo anterior, como quiera que, se insiste, si mi procurada hubiera conocido de la existencia de estos padecimientos con anterioridad al perfeccionamiento del aseguramiento, la hubiere retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas.

En efecto, no se entiende por qué la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN, no informó a mi representada de la existencia de estas enfermedades, o de los padecimientos bajo los cuales había estado en control médico, <u>y por el contrario firmó que se encontraba en buen estado de salud</u>. De cara a lo expuesto, en el caso concreto la voluntad de mi prohijada se vio viciada en su consentimiento, debido a que creyó estar asegurando a una persona en una buena condición de salud, o por lo menos, sin la existencia de los antecedentes clínicos que pueden cotejarse con la historia clínica que reposa en el plenario, lo que a su vez implica que la plena configuración de la nulidad relativa por reticencia.

Es vital tener en cuenta H. Juez que, para la configuración de la nulidad del contrato de seguro por reticencia, consagrada en el Art. 1058 del C. Co., no es necesario que los riesgos, enfermedades o patología que el asegurado omitió informar, sean la causa de la muerte; de manera que, es claro que la asegurada fue reticente en virtud de que NO declaró el verdadero estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento; y en razón a dicha omisión, se cumplen los parámetros del Art. 1058 del C. Co. para invocar y declarar la nulidad del contrato aseguraticio expedido por mi mandante y que nos vincula en esta contienda, en virtud de la configuración del fenómeno de la nulidad relativa.

De otro lado, y sin perjuicio de lo anterior, se debe tener en cuenta desde ya que, en todo caso, la póliza de seguro de vida grupo no puede afectarse por cuanto que, conforme al numeral 10.1, relativo a las exclusiones del amparo básico de muerte de las condiciones particulares, se dejó por fuera de este, el eventual fallecimiento que se produjera, cuando simultáneamente se demostrara la existencia de patologías preexistentes a la fecha de la expedición del seguro, y que no hubiesen sido autorizadas por la Compañía; tal como reza el contrato, así:

10. EXCLUSIONES
10.1 EXCLUSIONES DEL AMPARO BÁSICO

EL AMPARO BÁSICO DE MUERTE SE OTORGA SIN EXCLUSIONES, CON EXCEPCIÓN DE LAS PREEXISTENCIAS QUE NO HAYAN SIDO AUTORIZADAS PREVIAMENTE POR LA ASEGURADORA, Y EN ATENCIÓN A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Esta trascripción, confirma que lo pactado, indica con absoluta claridad, hasta dónde se limita el ámbito de la cobertura que otorgó la aseguradora, circunscribiéndolo exclusivamente, a aquellos eventos en los que no se constate la preexistencia de enfermedades a la fecha en la que se tomó el seguro, o de aquellas que siendo preexistentes se hayan autorizado por el asegurador. Consecuentemente, como en el caso que nos ocupa, la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN padecía de hipertensión esencial primaria e hipercolesterolemia pura desde el año 2013, así como también hiperlipidemia no especificada, diagnosticada en el año 2014, y ninguna







de estas patologías fueron informadas a mi prohijada, los hechos se enmarcan dentro de la referida causal de exclusión.

Además de que en la póliza al establecerse con la claridad señalada anteriormente, las exclusiones al amparo de muerte, mediante la estipulación convencional que literalmente se citó, se confirma que explícitamente se indicó que si el riesgo de muerte sobrevenía y se comprobare la existencia de una patología anterior no autorizada por el asegurador, obviamente ese riesgo no está comprendido en el alcance del amparo que se otorgó mediante el ejercicio de la autonomía de la voluntad, el cual a su vez surte un efecto vinculante, con la jerarquía de ley para la asegurada y además, respecto de los beneficiarios en el contrato.

Frente al hecho "NOVENO": de la redacción sintáctica de este numeral se extraen varias apreciaciones, frente a las cuales me pronunciaré de la siguiente manera:

- No es cierto que la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN fue quien tomó la póliza de seguro No. 994000000007, toda vez que, como se puede comprobar con contenido del aseguramiento, extraído líneas antes, el contrato fue tomado por GIROS Y FINANZAS CF S.A.; la familiar de los demandantes obra en la póliza en calidad de asegurada.
- A mi mandante no le consta directamente que la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN haya fallecido el 19 de agosto del 2020 en la ciudad de Antofagasta de Chile, ni los motivos que habrían llevado a que se produjera tal lamentable evento; no obstante, de acuerdo con el registro de defunción emitido por el Servicio de Registro Civil e identificación de la República de Chile, que se puso en conocimiento por parte del extremo actor, se tiene que es cierto.

Frente al hecho "DÉCIMO": lo que se indica en este numeral no es un hecho, contiene una apreciación subjetiva y por demás equivocada sobre los argumentos expuestos por mi prohijada en la comunicación calendada del 16 de diciembre del 2020, relativos a la nulidad relativa por reticencia. Se aclara al Despacho que mi mandante de ninguna manera ha pretendido ni pretenderá nunca "burlar el pago de un valor asegurado", como lo expresó la parte actora, puesto que la aseguradora siempre ha desarrollado sus actividades y objeto comercial dentro del marco que el ordenamiento jurídico y el contrato establecen, con miras a cumplir cabalmente con las obligaciones a las que se encuentra sujeta convencional y legalmente. Es así como, precisamente, en atención a lo que el Estatuto Mercantil prevé en el ámbito aseguraticio, mi representada objetó la solicitud indemnizatoria presentada por la demandante, explicándole que, en aplicación de lo dispuesto en el Art. 1058 del C. Co., resultaba imposible realizar indemnización alguna, luego que, de acuerdo a lo que en líneas precedentes ya se expuso, la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN había sido reticente al momento de solicitar el aseguramiento, configurándose con dicha conducta omisiva, la nulidad relativa del contrato de seguro.

Ahora, es preciso también aclarar que la configuración de dicho fenómeno jurídico no cambia por el hecho de que la enfermedad que fue omitida por la asegurada no tenga relación con el acaecimiento del riesgo, o por el hecho de no acreditarse la relevancia de la misma. Es vital tener en cuenta la H. Corte constitucional, en la sentencia de constitucionalidad C- C-232 de 1997, con ponencia del magistrado Dr. Jorge Arango Mejía, fue palmariamente clara al explicar que la relación causal entre esas dos circunstancias no es requisito *sine qua non* para que se aplique el presupuesto normativo inserto en el Art. 1058 del C. Co.; la H. Corte lo explica de la siguiente manera:

"(...) Séptima. - Las nulidades relativas del artículo 1058 del Código de Comercio renuevan un equilibrio roto.





En efecto, cuando, a pesar de la infidelidad del tomador a su deber de declarar sinceramente todas las circunstancias relevantes que constituyen el estado del riesgo, de buena fe se le ha expedido una póliza de seguro, la obligación asegurativa está fundada en el error y, por tanto, es justo que, tarde o temprano, por intermedio de la rescisión, anulabilidad o nulidad relativa, salga del ámbito jurídico.

Esto, con prescindencia de extemporáneas consideraciones sobre la necesidad de que la reticencia o inexactitud tenga relación de causalidad con el siniestro que haya podido sobrevenir, justamente porque lo que se pretende es restablecer o tutelar un equilibrio contractual roto ab initio, en el momento de celebrar el contrato de seguro, y no al acaecer el siniestro. La relación causal que importa y que, para estos efectos, debe existir, no es, como sostienen los demandantes, la que enlaza la circunstancia riesgosa omitida o alterada con la génesis del siniestro, sino la que ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador. En este sentido, el profesor Ossa escribió: "Debe, por tanto, existir una relación causal entre el vicio de la declaración (llámese inexactitud o reticencia) y el consentimiento del asegurador, cuyo error al celebrar el contrato o al celebrarlo en determinadas condiciones sólo ha podido explicarse por la deformación del estado del riesgo imputable a la infidelidad del tomador. Ello no significa, en ningún caso, como algunos lo han pretendido, que la sanción sólo sea viable jurídicamente en la medida en que el hecho o circunstancia falseados, omitidos o encubiertos se identifiquen como causas determinantes del siniestro. Que, ocurrido o no, proveniente de una u otra causa, de una magnitud u otra, es irrelevante desde el punto de vista de la formación del contrato." (J. Efrén Ossa G., ob. cit. Teoría General del Seguro - El Contrato, pág. 336) (...)"1

Tal y como lo expone la H. Corte Constitucional, para efectos de anular el contrato de seguro en los términos de la norma en mención, NO es necesario acreditar una relación de causalidad entre el acaecimiento del evento asegurado (en este caso la muerte) y la enfermedad no declarada, ni la gravedad de esta última, toda vez que lo que se debe analizar es la posición de la aseguradora al inicio de la relación contractual, lo que significa que, únicamente se debe probar es que el consentimiento estuvo viciado como consecuencia del error en el riesgo que se creyó estar asegurando. Lo cual, al estar demostrado, permite aplicar lo dispuesto en la aludida norma.

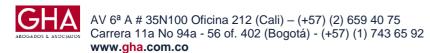
De otro lado, debe adicionarse que, aplicando igualmente el ámbito convencional concertado en el aseguramiento contenido en el anexo de seguro de vida en grupo No. 3878808821 de la póliza No. 994.000.000.007, se evidencia que la obligación indemnizatoria que se exige a mi prohijada en todo caso y sin perjuicio de lo anterior, es inexistente, por cuanto que, según lo estipulado en la cláusula 10.1 de las condiciones particulares, se dejó por fuera de la cobertura del amparo básico de muerte, el eventual fallecimiento que sobreviniera, cuando simultáneamente se demostrara la existencia de patologías preexistentes a la fecha de la expedición del seguro, y que no hubiesen sido autorizadas por la Compañía.

Consecuentemente, como en el caso que nos ocupa, la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN padecía de hipertensión esencial primaria e hipercolesterolemia pura desde el año 2013, así como también hiperlipidemia no especificada, diagnosticada en el año 2014, y ninguna de estas patologías fueron informadas a mi prohijada al momento previo de expedirse el contrato, los hechos se enmarcan dentro de la referida causal de exclusión; encontrándose mi representada exenta de la obligación de afectar dicha póliza.

Frente al hecho "DÉCIMO PRIMERO": en este numeral se realizan varias apreciaciones, frente a las que me pronunciaré así:

- No es un hecho sino una apreciación subjetiva lo que se indica sobre el interés que según asevera la demandante, asistía al tomador de la póliza vinculada, lo cual resulta enteramente

¹ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia de constitucionalidad C- C-232 de 1997. M.P. Dr. Jorge Arango Mejía.

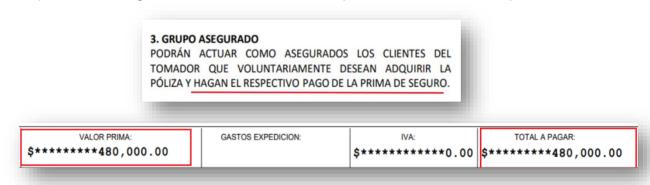


-



desconocido para mi representada por no corresponder a la sociedad frente a la que se realiza tal afirmación. Que se pruebe.

- Es cierto que la sociedad GIROS Y FINANZAS C.F. S.A., en su calidad de agente, fue intermediario para la expedición del aseguramiento, lo cual se comprueba con la lectura de la carátula de la póliza, ya citada anteriormente.
- No es cierto que el pago que se efectuó para la expedición de la póliza de forma automática, constituya prueba de lo que asevera el accionante, puesto que, el valor que se debitó, y que asciende a \$480.000 corresponde al valor de la prima que se debía pagar para efectos de la expedición del seguro, de acuerdo con lo contemplado en el condicionado particular:



Frente al hecho "DÉCIMO SEGUNDO": lo que aquí se afirma no es un hecho sino una apreciación subjetiva sobre la actuación de GIROS Y FINANZAS C.F. S.A., lo cual resulta enteramente desconocido para mi representada por no corresponder a la sociedad frente a la que se realiza tal afirmación. Se resalta que, si la accionante avizoró y tiene pruebas para acreditar un actuar no diligente por parte de la tomadora de la póliza, debió haber vinculado en el escrito de la demanda a aquella sociedad.

De otro lado, con la manifestación de este numeral se puede inferir válidamente que, a pesar de que en los formatos a los que hace alusión el demandante, esto es, en el certificado de póliza, no aparece la firma y huella de la asegurada, en todo caso, ello no quiere decir que aquella no haya leído el documento o desconociera su contenido, puesto que, incluso, se aportó con el escrito de la demanda; de manera que sin perjuicio de que no se haya registrado su rúbrica, es claro que este documento fue conocido por la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN antes de que se expidiera el aseguramiento.

Frente al hecho "DÉCIMO TERCERO": no es cierto. Tal y como antes de explicó, la configuración del fenómeno jurídico de la nulidad relativa por reticencia ocurre independientemente de que la enfermedad que fue omitida por la asegurada no tenga relación con el acaecimiento del riesgo, y en virtud de ello es innecesario acreditar dicho nexo causal; para los efectos se reitera que la H. Corte Constitucional, en la sentencia C- C-232 de 1997, aclaró que la conexidad entre esas dos circunstancias no es requisito *sine qua non* para que se aplique el presupuesto normativo inserto en el Art. 1058 del C. Co.²

En este caso, lo único que se debe analizar es la posición de la aseguradora al inicio de la relación contractual, lo que significa que, únicamente se debe probar es que el consentimiento estuvo viciado como consecuencia del error en el riesgo que se creyó estar asegurando. Lo cual, al estar demostrado, permite aplicar lo dispuesto en la aludida norma.

² CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia de constitucionalidad C- C-232 de 1997. M.P. Dr. Jorge Arango Mejía.





De otro lado, tampoco se puede soslayar que, en atención a lo concertado en el aseguramiento contenido en el anexo de seguro de vida en grupo No. 3878808821 de la póliza No. 994.000.000.007, se evidencia que la obligación indemnizatoria que se exige a mi prohijada en todo caso y sin perjuicio de lo anterior, es inexistente, por cuanto que, según lo estipulado en la cláusula 10.1 de sus condiciones particulares, se dejó por fuera de la cobertura del amparo básico de muerte, el eventual fallecimiento que sobreviniera, cuando simultáneamente se demostrara la existencia de patologías preexistentes a la fecha de la expedición del seguro, y que no hubiesen sido autorizadas por la Compañía.

Consecuentemente, como en el caso que nos ocupa, la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN padecía de hipertensión esencial primaria e hipercolesterolemia pura desde el año 2013, así como también hiperlipidemia no especificada, diagnosticada en el año 2014, y ninguna de estas patologías fueron informadas a mi prohijada al momento previo de expedirse el contrato, los hechos se enmarcan dentro de la referida causal de exclusión; encontrándose mi representada exenta de la obligación de afectar dicha póliza.

Frente al hecho "DÉCIMO CUARTO": lo que se indica en este numeral no es un hecho relevante al fondo del asunto, se trata únicamente del agotamiento de la conciliación prejudicial para presentar la acción judicial.

Frente al hecho "DÉCIMO QUINTO": lo que se indica en este numeral no es un hecho relevante al fondo del asunto, se trata púnicamente del agotamiento de la conciliación prejudicial para presentar la acción judicial.

Frente al hecho "DÉCIMO SEXTO": no corresponde a un hecho que sirva de base a las pretensiones de la demanda. Sólo se trata del derecho de postulación.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Frente a la pretensión "PRIMERO": me opongo a la prosperidad de esta pretensión. En primer lugar, se deben hacer las siguientes aclaraciones: (i) el contrato de seguro mediante el cual se otorgó el amparo básico de muerte corresponde al anexo de seguro de vida en grupo No. 3878808821 de la póliza No. 994.000.000.007. (ii) La señora MARIA AGUSTINA AGUILAR GUZMAN no funge en calidad de tomadora de dicha póliza, en realidad es la asegurada; el tomador corresponde a la sociedad GIROS Y FINANZAS CF S.A. (iii) Mi mandante no "vendió" la mencionada póliza, como es apenas evidente, esta se encuentra contenida dentro de un contrato, por lo que es un negocio jurídico celebrado entre el tomador, y mi mandante, en el cual las partes exteriorizan su voluntad y manifiestan su consentimiento respecto de las condiciones bajo las cuales se obligarán; así, la señora MARIA AGUSTINA AGUILAR GUZMAN funge como asegurada, y mi representada como asegurada para indemnizarla a ella o a sus beneficiarios en el evento en el que se demuestre el acaecimiento del riesgo asegurado y su cuantía, y siempre que no se perfeccione una circunstancia legal o convencional que lo imposibilite.

En segundo lugar y aclarado lo anterior, se indica que la afectación del anexo de seguro de vida en grupo No. 3878808821 de la póliza No. 994.000.000.007 es legal y contractualmente imposible por cuanto que:

(i) Se configuró la causal de exclusión prevista en el numeral 10.1 de las condiciones particulares de la póliza, mediante la cual se dejó por fuera de la cobertura del amparo básico de muerte, el eventual fallecimiento que se produjera, cuando simultáneamente se





demostrara la existencia de patologías preexistentes a la fecha de la expedición del seguro, y que no hubiesen sido autorizadas por la Compañía.

El ámbito de la cobertura que otorgó la aseguradora, se circunscribió exclusivamente, a aquellos eventos en los que no se constate la preexistencia de enfermedades a la fecha en la que se tomó el seguro, o de aquellas que siendo preexistentes se hayan autorizado por el asegurador. Consecuentemente, como en el caso que nos ocupa, la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN padecía de hipertensión esencial primaria e hipercolesterolemia pura desde el año 2013, así como también hiperlipidemia no especificada, diagnosticada en el año 2014, y ninguna de estas patologías fueron informadas a mi prohijada, los hechos se enmarcan dentro de la referida causal de exclusión.

(ii) Se configuró la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia: existió un actuar omisivo por parte de la señora MARIA AGUSTINA AGUILAR GUZMAN al momento previo de emitirse el aseguramiento, comprobado mediante la lectura de la declaración de asegurabilidad³, y de su historia clínica, resultando contractual y legalmente inviable que la póliza pueda seguir surtiendo efectos para las partes, e imposibilita que se pueda activar alguna de las coberturas otorgadas por mi prohijada en la misma.

Conforme se explicó en líneas precedentes, en el momento en el que la señora MARIA AGUSTINA AGUILAR GUZMAN ingresó a la Póliza de Seguro de Vida declaró que su estado de salud era normal, sin embargo, previo a que se expidiera el seguro, esto es, con anterioridad al mes de marzo del 2020, la asegurada tenía antecedentes hipertensión esencial primaria e hipercolesterolemia pura (desde el año 2013), así como también hiperlipidemia no especificada (diagnosticada en el año 2014), y ninguna de estas patologías fueron informadas a mi prohijada, y que incidían tangencialmente sobre el riesgo que se le trasladó a esta última; y, de hecho, de haber sido conocidos por mi representada con anterioridad a las vinculaciones del contrato de seguro, la hubieran retraído de celebrar las mismas, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellas.

De manera que, en razón a dicha omisión, se vició el consentimiento de mi mandante quien, si hubiera conocido de estas patologías y sus riesgos con anterioridad a la expedición del contrato, evidentemente se hubiese retraído de emitir el mismo, o por lo menos, hubiese optado por pactar condiciones mucho más onerosas. En ese sentido, solicito al Despacho valorar el análisis que se ha realizado, para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que la omisión de la declaración de estas enfermedades, cumplen palmariamente los parámetros del Art.1058 del C. Co. *para invocar y declarar la nulidad del contrato aseguraticio* expedido por mi mandante y que nos vincula en esta contienda.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente se niegue esta pretensión.

³ Es preciso indicar que de acuerdo con la H. constitucional el principio de la ubérrima buena fe es una carga que se encuentra en cabeza del asegurado con mayor intensidad que frente a la Aseguradora en cuanto a la declaratoria del estado del riesgo se refiere: "(...) Y la falta de rúbrica en la declaración no quiere decir que se acoja el riesgo sin ella, aceptando «al "asegurado" sin ninguna restricción en cuanto a problemas en su salud», ya que en virtud del principio de la buena fe contractual el «candidato a tomador» asume las consecuencias «adversas frente a las inexactitudes o reticencias en que haya incurrido al momento de hacer su declaración, aun cuando se haya sujetado a un cuestionario respecto del cual ha faltado su firma» (...)" Negrita por fuera del texto original.



Página **15** de **44** S/DMMN



Frente a la pretensión "SEGUNDO": me opongo rotundamente a la prosperidad de esta pretensión, por cuanto que, la existencia del contrato de seguro *per se* no implica que la Compañía automáticamente esté en la obligación acceder al reconocimiento solicitado por el extremo actor, ni mucho menos que exista una obligación legal o contractual en su contra, por cuanto que, independientemente de la relación contractual, al momento en el que se efectúa la solicitud de afectación de la póliza, la Compañía debe analizar si el asegurado o sus beneficiarios cumple o no con todos los presupuestos tanto legales como contractuales, para confirmar la eventual posibilidad de afectar la póliza.

En este caso, conforme ya se expuso, la afectación del anexo de seguro de vida en grupo No. 3878808821 de la póliza No. 994.000.000.007 es legal y contractualmente imposible por cuanto que: (i) Se configuró la causal de exclusión prevista en el numeral 10.1 de las condiciones particulares de la póliza, mediante la cual se dejó por fuera de la cobertura del amparo básico de muerte, el eventual fallecimiento que se produjera, cuando simultáneamente se demostrara la existencia de patologías preexistentes a la fecha de la expedición del seguro, y que no hubiesen sido autorizadas por la Compañía; lo cual acaeció en este caso, toda vez que la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN padecía de hipertensión esencial primaria e hipercolesterolemia pura desde el año 2013, así como también hiperlipidemia no especificada, diagnosticada en el año 2014, y ninguna de estas patologías fueron informadas a mi prohijada antes de emitirse la póliza. (ii) Se configuró la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia: existió un actuar omisivo por parte de la señora MARIA AGUSTINA AGUILAR GUZMAN al momento previo de emitirse el aseguramiento, en relación con la declaración del verdadero estado del riesgo, comprobado mediante la lectura de su historia clínica, resultando inviable que la póliza pueda seguir surtiendo efectos para las partes de conformidad con lo dispuesto en el Art.1058 del C. Co.

Además, resulta tangencial advertir que con la demanda no se aportó el registro civil de nacimiento de los menores Diana Alejandra Zúñiga Silva y Jhonier Alexander Zuñiga Silva, para efectos de acreditar su parentesco con la demandante Diana Mileydi Silva Aguilar, y a su vez, su relación consanguínea con la asegurada MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN, por lo que, sin perjuicio de que se encuentran representados por esta última, debían allegarse los documentos que acreditan su parentesco con la asegurada, y al no haberse incorporado, se imposibilita que mi prohijada realice a favor de aquellos el pago de suma alguna.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente se niegue esta pretensión.

Frente a la pretensión "TERCERO": me opongo a la prosperidad de esta pretensión por ser consecuencial de las anteriores, y por cuanto que, además, no es posible exigir el pago de intereses de mora al asegurador cuando no se ha demostrado fehacientemente el acaecimiento del siniestro y su cuantía de acuerdo con lo previsto en el Art. 1077 y 1080 del C. Co., lo cual, ocurre, de acuerdo con lo que la H. Corte Suprema de Justicia ya ha decantado sobre el particular, en la fase de valoración de la prueba suscitado en el desarrollo de la labor de juzgamiento.

Lo anterior, en vista de que, si bien el asegurado presentó una solicitud indemnizatoria a la Compañía el 08 de enero del 2021 que se objetó el día 27 de ese mismo mes y año, esa solicitud no cumplió con los presupuestos del Art. 1077 ibídem, conforme ya se explicó a la parte demandante en la respectiva objeción, por lo que no podía tenerse como una verdadera reclamación; y en ese sentido, para eventualmente calcular el cobro de intereses, no se pueden tenerse las fechas en las que estas actuaciones se surtieron. *El punto de partida lo constituye la fecha de la ejecutoria del fallo*. Así lo explicó la H. Corte:





"(...) En el sublite, entonces, <u>la acreditación de la existencia del siniestro y la cuantía de la pérdida que exige el artículo 1080 del C. de Co. como detonante de la mora del asegurador, solo puede entenderse satisfecha en la fase de valoración de la prueba,</u> no antes, pues solo en desarrollo de esa labor de juzgamiento resulta posible determinar lo que se tuvo por probado en el proceso.

Antes de ello es imposible, sobre todo si dicho demandado (la aseguradora llamada en garantía), o los dos, discuten la responsabilidad endilgada a aquél y/o el monto de los perjuicios solicitados, pues, se itera, únicamente hasta cuando el debate judicial quede zanjado por sentencia en favor de la víctima (...)"⁴ Negrita y Sublínea por fuera del texto original.

Por lo expuesto solicito respetosamente negar esta pretensión.

Frente a la pretensión "CUARTO": me opongo a la prosperidad de esta pretensión en relación con el pago del valor sufragado por la accionante por el agotamiento del requisito de la conciliación, esto es, el pago del trámite de conciliación realizado ante el Centro de Conciliación Justicia Alternativa de Cali, por el valor de \$375.000; puesto que no puede intentarse por la accionante el reintegro de valores cancelados por actuaciones que le resultaron onerosas, cuando existen medios que gratuitamente proporciona el Estado para los efectos; así, debe observarse que para el trámite conciliatorio sufragado por el actor, existen, por ejemplo, la Fiscalía y los Centro de Conciliación Casas de Justicia Municipales; sin embargo, a pesar de contar con ellos, decide la accionante realizar pagos que podrá haberse evitado; no siendo admisible por ello, que se condene a la demandada al pago de este valor indemnizatorio.

Además, esta es una carga procesal que debe sufragar la parte accionante para acceder a la jurisdicción ordinaria, y en tanto que se trata de una carga procesal, no resulta admisible que condene a mi representada, a pago de este valor indemnizatorio. En todo caso, se insiste en que la demandada no tiene ninguna obligación indemnizatoria derivada de los hechos descritos en el escrito genitor, como quiera que, no está probada la presencia de elementos que permitan estructurar la responsabilidad civil contractual en su contra.

En ese orden de ideas, solicito respetuosamente al Despacho se sirva declarar como no probada esta pretensión y negar la misma. Adicionalmente, solicito que, en vista de que no se identifica ninguna actuación que refleje la necesidad de un reproche jurídico por parte de la accionada, se condene en costas a la demandante, pues sometió al extremo pasivo, sin justificación ni respaldo probatorio alguno, al agotamiento innecesario de estas instancias judiciales.

III. OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO.

La parte accionante se limita a enunciar el valor de sus pretensiones, sin seguir las formalidades que la ley y la jurisprudencia fijan en el momento de presentar el ya dicho, juramento estimatorio. No obstante, si el honorable Juzgador considera que lo establecido por la demandante sí representa un juramento estimatorio, me permito oponerme a lo predicado en el mismo por las siguientes razones:

(i) Se configuró la causal de exclusión prevista en el numeral 10.1 de las condiciones particulares del anexo de seguro de vida en grupo No. 3878808821 de la póliza No. 994.000.000, mediante la cual se dejó por fuera de la cobertura del amparo básico de muerte, el eventual fallecimiento que se produjera, cuando simultáneamente se

⁴ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia SC1947-2021. M.P. Dr. Álvaro Ferrando García Restrepo.



_



demostrara la existencia de patologías preexistentes a la fecha de la expedición del seguro, y que no hubiesen sido autorizadas por la Compañía.

El ámbito de la cobertura que otorgó la aseguradora, se circunscribió exclusivamente, a aquellos eventos en los que no se constate la preexistencia de enfermedades a la fecha en la que se tomó el seguro, o de aquellas que siendo preexistentes se hayan autorizado por el asegurador. Consecuentemente, como en el caso que nos ocupa, la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN padecía de hipertensión esencial primaria e hipercolesterolemia pura desde el año 2013, así como también hiperlipidemia no especificada, diagnosticada en el año 2014, y ninguna de estas patologías fueron informadas a mi prohijada, los hechos se enmarcan dentro de la referida causal de exclusión.

(ii) Se configuró la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia: existió un actuar omisivo por parte de la señora MARIA AGUSTINA AGUILAR GUZMAN al momento previo de emitirse el aseguramiento, comprobado mediante la lectura de la declaración de asegurabilidad5, y de su historia clínica, resultando contractual y legalmente inviable que la póliza pueda seguir surtiendo efectos para las partes, e imposibilita que se pueda activar alguna de las coberturas otorgadas por mi prohijada en la misma.

Conforme se explicó en líneas precedentes, en el momento en el que la señora MARIA AGUSTINA AGUILAR GUZMAN ingresó a la Póliza de Seguro de Vida declaró que su estado de salud era normal, sin embargo, previo a que se expidiera el seguro, esto es, con anterioridad al mes de marzo del 2020, la asegurada tenía antecedentes hipertensión esencial primaria e hipercolesterolemia pura (desde el año 2013), así como también hiperlipidemia no especificada (diagnosticada en el año 2014), y ninguna de estas patologías fueron informadas a mi prohijada, y que incidían tangencialmente sobre el riesgo que se le trasladó a esta última; y, de hecho, de haber sido conocidos por mi representada con anterioridad a las vinculaciones del contrato de seguro, la hubieran retraído de celebrar las mismas, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellas.

De manera que, en razón a dicha omisión, se vició el consentimiento de mi mandante quien, si hubiera conocido de estas patologías y sus riesgos con anterioridad a la expedición del contrato, evidentemente se hubiese retraído de emitir el mismo, o por lo menos, hubiese optado por pactar condiciones mucho más onerosas. En ese sentido, solicito al Despacho valorar el análisis que se ha realizado, para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que la omisión de la declaración de estas enfermedades, cumplen palmariamente los parámetros del Art.1058 del C. Co. para invocar y declarar la nulidad del contrato aseguraticio expedido por mi mandante y que nos vincula en esta contienda.

(iii) No es posible exigir el pago de intereses de mora al asegurador cuando no se ha demostrado fehacientemente el acaecimiento del siniestro y su cuantía de acuerdo con lo

⁵ Es preciso indicar que de acuerdo con la H. constitucional el principio de la ubérrima buena fe es una carga que se encuentra en cabeza del asegurado con mayor intensidad que frente a la Aseguradora en cuanto a la declaratoria del estado del riesgo se refiere: "(...) Y la falta de rúbrica en la declaración no quiere decir que se acoja el riesgo sin ella, aceptando «al "asegurado" sin ninguna restricción en cuanto a problemas en su salud», ya que en virtud del principio de la buena fe contractual el «candidato a tomador» asume las consecuencias «adversas frente a las inexactitudes o reticencias en que haya incurrido al momento de hacer su declaración, aun cuando se haya sujetado a un cuestionario respecto del cual ha faltado su firma» (...)" Negrita por fuera del texto original.



S/DMMN



previsto en el Art. 1077 y 1080 del C. Co., lo cual, ocurre, de acuerdo con lo que la H. Corte Suprema de Justicia ya ha decantado sobre el particular, en la fase de valoración de la prueba suscitado en el desarrollo de la labor de juzgamiento. Lo anterior, en vista de que, si bien el asegurado presentó una solicitud indemnizatoria a la Compañía el 08 de enero del 2021 que se objetó el día 27 de ese mismo mes y año, esa solicitud no cumplió con los presupuestos del Art. 1077 ibídem, conforme ya se explicó a la parte demandante en la respectiva objeción, por lo que no podía tenerse como una verdadera reclamación; y en ese sentido, para eventualmente calcular el cobro de intereses, no se pueden tenerse las fechas en las que estas actuaciones se surtieron. *El punto de partida lo constituye la fecha de la ejecutoria del fallo*. Así lo explicó la H. Corte:

"(...) En el sublite, entonces, <u>la acreditación de la existencia del siniestro y la cuantía de la pérdida que exige el artículo 1080 del C. de Co. como detonante de la mora del asegurador, solo puede entenderse satisfecha en la fase de valoración de la prueba, no antes, pues solo en desarrollo de esa labor de juzgamiento resulta posible determinar lo que se tuvo por probado en el proceso.</u>

Antes de ello es imposible, sobre todo si dicho demandado (la aseguradora llamada en garantía), o los dos, discuten la responsabilidad endilgada a aquél y/o el monto de los perjuicios solicitados, pues, se itera, únicamente hasta cuando el debate judicial quede zanjado por sentencia en favor de la víctima (...)"⁶ Negrita y Sublínea por fuera del texto original.

Por las razones antes expuestas, me opongo enfáticamente al juramento estimatorio de la demanda.

IV. EXCEPCIONES PRINCIPALES FRENTE A LA DEMANDA.

AUSENCIA DE COBERTURA MATERIAL DEL ANEXO DE ACCIDENTES PERSONALES
 ASISTENCIA DE REPATRIACIÓN No. 3878889865 DE LA PÓLIZA No. 994.000.000.007,
 EN RELACIÓN CON LOS HECHOS FORMULADOS.

Esta excepción se plantea en gracia de discusión, y sin que esto implique que se está asumiendo responsabilidad alguna por parte de mi procurada, para efectos de explicar en primer lugar, que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la parte aseguradora puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que está expuesto el interés asegurado, en virtud de la facultad que se consagra en el Art. 1056 del C. Co.

Es de esta forma como al suscribir el contrato aseguraticio respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo acuerdo, de manera que su obligación condicional sólo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes.

En este orden de ideas, es importante señalar al Despacho que, según el ámbito de cobertura bajo el cual se expidió el <u>anexo de accidentes personales – asistencia de repatriación No. 3878889865 de la póliza No. 994.000.000.007</u>, no se pactó obligación indemnizatoria alguna respecto de muerte que no fuera de origen accidental, de forma que, teniendo en cuenta que en este caso la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN, habría fallecido de modo natural a raíz de un colangiocarcinoma, dicho presupuesto no se atempera ni cumple con los parámetros exigidos en el mencionado anexo de la póliza, para la afectación de ninguno de sus amparos. Adviértase el objeto de dicho anexo se pactó en los siguientes términos:

⁶ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia SC1947-2021. M.P. Dr. Álvaro Ferrando García Restrepo.





1. GENERALIDADES DEL PRODUCTO

1.1 OBJETO DEL SEGURO

SE ENTENDERÁ POR ACCIDENTES PERSONALES CON ANEXO DE ASISTENCIA DE REPATRIACIÓN EL SEGURO DISEÑADO PARA AMPARAR CONTRA EL RIESGO DE MUERTE ACCIDENTAL AL ASEGURADO PRINCIPAL Y ANEXO DE ASISTENCIA DE REPATRIACIÓN PARA EL ASEGURADO AGREGADO.

Por consiguiente, es contractualmente inviable la afectación de este anexo por ausencia de cobertura, en tanto que únicamente son objeto de la misma, el deceso que haya ocurrido de forma accidental; y en virtud de ello, mi mandante se opuso a cualquier solicitud de pago en virtud de la misma. En efecto, en atención a lo dispuesto en el Art. 1072 del C. Co. no se acreditó la ocurrencia del riesgo asegurado en los términos pactados. La mencionada comunicación se adjunta a este escrito.

En razón a este escenario contractual, en el momento en el que el Juzgador resuelva lo referido a la vinculación de mi representada, deben respetarse también el contenido de las coberturas otorgadas, luego que, de no hallarse enmarcada dentro de estos parámetros, lo cual efectivamente ocurre en este caso, resulta imposible la afectación del <u>anexo de accidentes personales – asistencia de repatriación No. 3878889865 de la póliza No. 994.000.000.007</u>, y la Compañía estaría exenta de obligación contractual alguna.

Por lo anterior, solicito respetuosamente se declare probada esta excepción.

 LOS HECHOS EN LOS QUE SE FUNDA LA DEMANDA ESTÁN EXCLUIDOS DEL AMPARO DE BÁSICO DE MUERTE OTORGADO EN EL ANEXO DE SEGURO DE VIDA EN GRUPO No. 3878808821 DE LA PÓLIZA No. 994.000.000.007.

Se presenta esta excepción porque el contrato de seguro *per se* no implica que la Compañía automáticamente esté en la obligación acceder al reconocimiento solicitado por el extremo actor, ni mucho menos que exista una obligación legal o contractual en su contra, por cuanto el amparo que se contrató no cubre la muerte, cuando se demuestra la preexistencia de patologías padecidas por el asegurado, que lo aquejen desde antes del aseguramiento, es decir por enfermedades preexistentes a la póliza. Esta situación es clara, considerando las exclusiones de la cobertura que se otorgó, cuyo alcance no cambia y es indiferente e independiente de la duración que tenga la relación contractual, cuya extensión no modifica de ninguna manera los riesgos que se han asumido por parte de mi representada.

Fue solo en el momento en el que se solicitó el pago o sea la afectación de la póliza, que la Compañía al analizar si la asegurada, tiene o no cobertura, y ahí fue cuando, se confirmó que lo sucedido es ajeno al riesgo que se le trasladó a mi representada, específicamente dentro del amparo básico de muerte, ya que el amparo no opera, en el evento en que se demuestre una enfermedad preexistente al aseguramiento y no informada y autorizada por la Compañía. Consecuentemente, lo sucedido no corresponde a un riesgo asegurado, sino que está expresamente excluido, por lo que tampoco constituye la realización de la condición suspensiva de la que pende el nacimiento de la obligación de indemnizar.

La demandante no puede desconocer que las condiciones del contrato de seguro, determinan cuáles de los riesgos a los que estaba expuesto el correspondiente interés asegurable, fueron los que la aseguradora, a su arbitrio, aceptó asumir expresamente, y este hecho es capital en el







presente caso, por cuanto mi representada expresa y convencionalmente no aceptó que le fuera trasladado el riesgo o la contingencia de que un eventual fallecimiento acaeciera cuando se había omitido informar la preexistencia de enfermedades, es decir, de patologías que estuviera padeciendo la asegurada desde antes de solicitar su aseguramiento.

Conforme a las condiciones particulares pactadas en el <u>anexo de seguro de vida en grupo No.</u> 3878808821 de la Póliza No. 994.000.000.007, específicamente en el numeral 10.1, relativo a las <u>exclusiones del amparo básico de muerte</u>, cláusula mediante la cual la aseguradora ejercitó el derecho consagrado en el Art. 1056 del C. Co., y en virtud del mismo, al definir las causales de exclusión de dicha cobertura expresamente dejó por fuera de ella, el eventual fallecimiento que se produjera, cuando simultáneamente se demostrara la existencia de patologías preexistentes a la fecha de la expedición del seguro, y que no hubiesen sido autorizadas por la Compañía; tal como reza el contrato, así:

10. EXCLUSIONES

10.1 EXCLUSIONES DEL AMPARO BÁSICO

EL AMPARO BÁSICO DE MUERTE SE OTORGA SIN EXCLUSIONES, CON EXCEPCIÓN DE LAS PREEXISTENCIAS QUE NO HAYAN SIDO AUTORIZADAS PREVIAMENTE POR LA ASEGURADORA, Y EN ATENCIÓN A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Esta trascripción, confirma que lo pactado, indica con absoluta claridad, hasta dónde se limita el ámbito de la cobertura que otorgó la aseguradora, circunscribiéndolo exclusivamente, a aquellos eventos en los que no se constate la preexistencia de enfermedades a la fecha en la que se tomó el seguro, o de aquellas que siendo preexistentes se hayan autorizado por el asegurador. Consecuentemente, como en el caso que nos ocupa, la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN padecía de hipertensión esencial primaria e hipercolesterolemia pura desde el año 2013, así como también hiperlipidemia no especificada, diagnosticada en el año 2014, y ninguna de estas patologías fueron informadas a mi prohijada, los hechos se enmarcan dentro de la referida causal de exclusión.

Además de que en la póliza al establecerse con la claridad señalada anteriormente, las exclusiones al amparo de muerte, mediante la estipulación convencional que literalmente se citó, se confirma que explícitamente se indicó que si el riesgo de muerte sobrevenía y se comprobare la existencia de una patología anterior no autorizada por el asegurador, obviamente ese riesgo no está comprendido en el alcance del amparo que se otorgó mediante el ejercicio de la autonomía de la voluntad, el cual a su vez surte un efecto vinculante, con la jerarquía de ley para la asegurada y además, respecto de los beneficiarios en el contrato.

Es así como en virtud de la facultad otorgada en el artículo 1056 del C. Co. que el legislador consagró para que la aseguradora a su arbitrio únicamente asumiera algunos de los riesgos a los que podría estar expuesto el respetivo interés asegurable, también el código de comercio consagra principios que son armónicos con el hecho de que la ocurrencia de un riesgo pueda tener su génesis en sucesos o circunstancias previas a la contratación de la póliza, como el Art. 1073 del C. Co., el cual reza:

"(....) ARTÍCULO 1073. <RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR SEGÚN EL INICIO DEL SINIESTRO>. Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consuma la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato.





Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro (...)"

Haciendo uso de dicha facultad (Art. 1056 C Co.), mi prohijada estipuló y definió los límites a los que se extendía la obligación indemnizatoria concertada en la póliza que la convocó a este proceso, siendo necesario que el juzgador resuelva la relación sustancial que vincula a mi mandante a este asunto, con estricto apego a las condiciones determinadas en dicho contrato.

Como es apenas evidente, que se emita la póliza no implica que exista en cabeza de la aseguradora una obligación automática. Claramente, el asegurado debe acreditar el cumplimiento de los requisitos que prevé el Art. 1077 del C. Co., esto es, tanto la ocurrencia del siniestro como la cuantía, y que no se configure ninguna causal legal o contractual de exclusión, lo cual, como se dijo precedentemente, aquí sí ocurrió. Es preciso que no se pase por alto que, en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la parte aseguradora puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que está expuesto el interés asegurado, en virtud de la facultad que se consagra en el Art. 1056 del C. Co.

Es de esta forma como al suscribir el contrato aseguraticio respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo acuerdo, de manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes.

En otras palabras, las Compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles riesgos les son transferidos y en este sentido, sólo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La H. Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

"(...) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento "de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado. Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato aseguraticio. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...)"

Entre las condiciones que se pueden pactar por los contratantes, es posible encontrar la determinación de límites temporales, territoriales, sobre la cuantía y de la ocurrencia de circunstancias específicas. En esa categoría, la relación sustancial que rige las obligaciones de mi mandante, necesariamente se regirá o sujetará a las diversas condiciones de los contratos de seguro, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el

⁷ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Magistrado Ponente: Dr. Fernando Giraldo Gutiérrez. SC4574-2015. Radicación No. 11001-31-03-023-2007-00600-0.





Juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto de las obligaciones de mi prohijada, al contenido de las condiciones de la correspondiente póliza.

Consecuentemente, como ya se ha venido explicando, la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende estrictamente de las diversas estipulaciones contractuales, frente a los hechos que se prueben en el proceso, *ya que su cobertura exclusivamente se refiere a los riesgos asumidos*, según lo pactado y no a cualquier evento, ni a cualquier otro riesgo no previsto convencionalmente, o excluido de amparo. De manera que, de cara a lo expuesto, en definitiva, ninguna obligación indemnizatoria le es exigible a mi mandante.

Por lo expuesto solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

• FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA PARA SOLICITAR LA AFECTACIÓN DEL ANEXO DE SEGURO DE VIDA EN GRUPO No. 3878808821 DE LA PÓLIZA No. 994.000.000.007.

Es imperativo señalar que el Art. 278 del C.G.P., en su tenor literal reza lo siguiente:

- "(...) En cualquier estado del proceso, el juez deberá dictar sentencia anticipada, total o parcial, en los siguientes eventos:
- 1. Cuando las partes o sus apoderados de común acuerdo lo soliciten, sea por iniciativa propia o por sugerencia del juez.
- 2. Cuando no hubiere pruebas por practicar.
- 3. Cuando se encuentre probada la cosa juzgada, la transacción, la caducidad, la prescripción extintiva y la carencia de legitimación en la causa (...)" Negrita por fuera del texto original.

De tal suerte, resulta inviable la afectación del anexo de seguro de vida en grupo No. 3878808821 de la póliza No. 994.000.000.007, por cuanto que no se acreditó la legitimación en la causa por parte de los menores Diana Alejandra Zúñiga Silva y Jhonier Alexander Zuñiga Silva, en tanto que con la demanda no se aportó el registro civil de nacimiento de aquellos, para efectos de acreditar su parentesco con la demandante Diana Mileydi Silva Aguilar, y a su vez, su relación consanguínea con la asegurada **MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN**, por lo que, sin perjuicio de que se encuentran representados por esta última, debían allegarse los documentos que acreditan su parentesco con la asegurada, y al no haberse incorporado, se imposibilita que mi prohijada realice a favor de aquellos el pago de suma alguna.

De esta suerte, en el presente caso se configuran los elementos necesarios para la declaración de la falta de legitimación en la causa por activa, al no existir por parte de la accionante un título válido en el plenario, bajo el cual se acredite conforme a la ley aplicable, la viabilidad del reconocimiento indemnizatorio deprecado, respecto de los menores Diana Alejandra Zúñiga Silva y Jhonier Alexander Zuñiga Silva.

En ese sentido, no se ha demostrado que en relación con los mencionados demandantes surgió alguna relación de carácter sustancial entre estos y la parte accionada, de modo que no existe, en consecuencia, ningún vínculo que legitime al extremo activo de este litigio, para demandar a mi prohijada, y para que responda por el monto indemnizatorio que reclama. Corolario de lo anterior, resulta que la Compañía Aseguradora no tiene aptitud para participar en el presente proceso; al respecto de la legitimación en la causa, la H. Corte Suprema de Justicia ha manifestado que,

"(...) Se resalta su carácter estrictamente sustancial, es decir, <u>su vinculación directa e ineludible con la exacta titularidad del derecho material discutido en el juicio sin la cual, como es obvio, no es posible hacerlo efectivo</u>, razón por la que ha de ubicársele en los presupuestos materiales para la sentencia de





fondo estimatoria de la pretensión y no en los presupuestos procesales de la acción como condiciones para el válido desarrollo de la relación procesal (...)

Por idéntica razón, la legitimación en la causa es doble: <u>respecto de la pretensión procesal, es decir, el derecho atribuido reclamado en el juicio y el efectivamente radicado en el sujeto en virtud del derecho sustancial, de allí que sin titularidad sustancial no pueda existir legitimación en la causa (...)⁷⁸</u>

Considerado lo anterior, es evidente que, no se acreditó la legitimación en la causa por parte de los menores Diana Alejandra Zúñiga Silva y Jhonier Alexander Zúñiga Silva, para solicitar la afectación del anexo de seguro de vida en grupo No. 3878808821 de la póliza No. 994.000.000.007; de manera que mi representada no tiene lugar dentro del presente pleito respecto de aquellos, y mucho más, que las pretensiones de la demanda no pueden descargarse en ningún caso en su contra, dado que entre esta y dichos demandantes en el proceso, no surgió la titularidad sustancial requerida para vincularla a este litigio en virtud del mentado negocio aseguraticio; consecuencia de lo cual, el derecho reclamado por parte de los menores Diana Alejandra Zúñiga Silva y Jhonier Alexander Zuñiga Silva no puede ser atribuido a mi prohijada.

En este orden de ideas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

• NULIDAD RELATIVA DEL SEGURO.

Sin perjuicio de la excepción anterior, es fundamental oponer los hechos que configuran la causal de anulabilidad, consagrada en el Art. 1058 C. Co., por cuanto la asegurada al tomar la póliza fue reticente, ya que no declaró de manera sincera y completa todos los hechos que determinaban el verdadero estado del riesgo que quería trasladar a la Compañía, ocultando datos y circunstancias, que de haber sido conocidos por mi representada la habrían hecho abstenerse de contratar y de dar el amparo solicitado.

En efecto, la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN fue reticente debido a que en el momento de ingresar a la póliza, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, en cuanto no informó a la Compañía Aseguradora de sus padecimientos de salud, presentes y/o pasados, que definitivamente incidían y alteraban el verdadero estado del riesgo que querían que le aseguraran, y que de hecho, de haber sido conocidos por mi procurada con anterioridad a las inclusiones en el contrato de seguro, la habrían retraído de celebrar el contrato, o por lo menos la habrían inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellas, como por ejemplo, la negación del amparo de invalidez o la de muerte.

En términos generales, la nulidad relativa del contrato de seguro por reticencia del contrato de seguro es una figura jurídica que busca proteger a las Compañías Aseguradoras de las omisiones y declaraciones inexactas de los asegurados frente a los riesgos que estos últimos buscan trasladar. Esta institución jurídica tiene su sentido de existir, en virtud de que son los asegurados los que conocen a la perfección todas las condiciones y características de los riesgos que asignan a las aseguradoras y, en consecuencia, atendiendo al principio de ubérrima buena fe, deben informar claramente durante la etapa precontractual. En este sentido, la doctrina más reconocida en la materia ha sido clara al establecer que quien conoce el riesgo es el que tiene el deber de informarlo:

"(...) Quien realmente conoce el estado del riesgo es el tomador, de ahí que la ley le imponga a él la obligación radical de declararlo sincera y completamente al momento de la celebración del contrato, esto es, informar fehacientemente sobre todas las circunstancias conocidas por él que puedan influir en la valoración del riesgo, según el cuestionario suministrado por el asegurador (art. 1058 C.Co), a fin que éste sepa en qué condiciones se encuentra ya sea la cosa o bien asegurado o la vida, a efecto que

⁸ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala Casación Civil, Sentencia SC1230-2018 de 25 de abril de 2018. Página 24 de 44 S/DMMN



_



decida si lo ampara, lo rechaza o fija condiciones de contratación, acordes a la situación anormal, grave o delicada de dicho riesgo, lo que sirve para afirmar que, en sana lógica, **el asegurador solo asume el riesgo cuando conoce de qué se trata, cuál es su magnitud o extensión, y el grado de exposición o peligrosidad de su ocurrencia** (...)⁷⁹. Negrita por fuera del texto original

En el presente caso, tal y como se ha venido explicando, no puede atribuírsele un riesgo a mi representada cuando la Asegurada, conociendo a profundidad sus padecimientos, negó estos en la etapa precontractual. Ahora bien, es fundamental tener en cuenta que no sólo la doctrina se ha encargado de dilucidar el tema de la nulidad por reticencia, sino que también existe una vasta jurisprudencia que explica la forma de aplicación del fenómeno. La H. Corte Constitucional, en sentencia T-437 de 2014, ha sido explícita al expresar que (i) la reticencia del asegurado produce la nulidad relativa del contrato, y (ii) que para alegar la reticencia únicamente se debe demostrar que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por la aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o hubiera inducido unas condiciones más onerosas:

"(...) Ahora bien, tanto la jurisprudencia como la doctrina han sido enfáticas al afirmar que, si bien el artículo 1036 del Código de Comercio no lo menciona taxativamente, el contrato de seguro es un contrato especial de buena fe, lo cual significa que ambas partes, en las afirmaciones relativas al riesgo y a las condiciones del contrato, se sujetan a cierta lealtad y honestidad desde su celebración hasta la ejecución del mismo.

Por consiguiente y, en atención a lo consagrado en el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador o asegurado debe declarar con sinceridad los hechos y circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador, toda vez que ello constituye la base de la contratación.

En caso de presentarse reticencias e inexactitudes en la declaración que conocidas por el asegurador lo hubieran retraído de contratar, se produce la nulidad relativa del seguro (...)"10 Negrita por fuera del texto original.

Es claro que la H. Corte Constitucional, en su sentencia en la que decide sobre una tutela, es contundente al afirmar no sólo los efectos de la reticencia, sino que también evidencia los únicos requisitos que se deben demostrar para alegarla, esto es, como se dijo, que el Asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por la Aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o por lo menos hubiera inducido unas condiciones más onerosas. En sentido similar, en otro pronunciamiento de la H. Corte Constitucional (sentencia T-196 del 2007), se esgrimió que la buena fe rige las relaciones entre Asegurado y Aseguradora, y de esta manera, la Aseguradora no tiene el deber de cuestionar esa buena fe que guía al asegurado, y que, en consecuencia, de verse inducida a error, podrá, sin lugar a dudas, pretender la nulidad relativa del contrato de seguro:

"(...) En los casos de contratos de seguros que cubren contingencias y riesgos de salud debe prevalecer el principio de la buena fe de las partes y en consecuencia quién toma el seguro debe declarar con claridad y exactitud, sin incurrir en actuaciones dolosas, su estado de salud con el objeto de que el consentimiento del asegurador se halle libre de todo vicio, especialmente del error, para que así se

¹⁰ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T-437 de 2014. M.P.: Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.



Página **25** de **44** S/DMMN

⁹BECERRA, Rodrigo. Nociones Fundamentales de la Teoría General y Regímenes Particulares del CONTRATO DE SEGURO. Pontificia Universidad Javeriana. Santiago de Cali.: Sello Editorial Javeriano, 2014. P. 104.



conozca exactamente el riesgo que se va a cubrir, en desarrollo de los artículos 1036 y 1058 del Código Civil.

Pese a lo anterior, **en los casos en los que la compañía aseguradora incurre en error inducido por el asegurado,** las normas que rigen los contratos de seguros, y específicamente el artículo 1058 del Código Civil, permiten que tal circunstancia de reticencia o inexactitud del asegurado en la declaración de los hechos o circunstancias necesarias para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión del riesgo, **de lugar a declarar la nulidad relativa del contrato de seguro** o la modificación de las condiciones por parte de la aseguradora (...)"11. Negrita por fuera del texto original.

No obstante, y sin perjuicio de la jurisprudencia previamente mencionada, es de gran relevancia invocar la sentencia de constitucionalidad proferida por la H. Corte Constitucional, en donde específicamente se aborda el análisis de los requisitos y efectos del artículo 1058 del Código de Comercio. La sentencia C-232 de 1997 expresa lo siguiente:

"(...) Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio (...)"12 Negrita por fuera del texto original.

En otras palabras, el examen de constitucionalidad realizado por la H. Corte, involucra toda una serie de elementos y entendimientos que deben ser tomados en cuenta en el momento de estudiar el fenómeno de la reticencia. Los elementos más representativos y dicientes que rescata el más alto tribunal constitucional en su providencia son:

- El Código de Comercio se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador. Es decir, no es un requisito sine qua non para la declaratoria de la reticencia, que la Compañía Aseguradora verifique el estado del riesgo antes de contratar.
- En línea con lo anterior, dado que las Compañías Aseguradoras no tienen la obligación de inspeccionar el riesgo con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, no puede entenderse que el término de prescripción inicie su conteo desde la celebración del contrato, sino desde que la aseguradora conoce efectivamente el acaecimiento del siniestro.

¹² CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C-232 de 1997. M.P. Dr. Jorge Arango Mejía.



Página **26** de **44** S/DMMN

¹¹ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia T-196 del 2007. M.P. Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra.



- La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no la Aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo; de no ser el tomador del contrato, corresponde a la Asegurada, o a los beneficiarios del mismo.

Así las cosas, no puede afectarse el amparo otorgado en el <u>anexo de seguro de vida en grupo</u> <u>No. 3878808821 de la póliza No. 994.000.000.007</u>, por cuanto que la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a mi mandante de sus padecimientos de salud, presente y/o pasados, que definitivamente incidieron y agravaron el riesgo asegurado, y que, de hecho, de haber sido conocidos por mi representada con anterioridad a las vinculaciones del contrato de seguro, la hubieran retraído de celebrar las mismas, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellas.

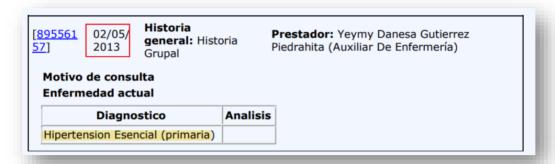
En este caso está probado que, para el mes de marzo del 2020, momento en el que la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN solicitó su aseguramiento, indicó que su estado de salud era normal, que no había padecido o sido diagnosticada con ningún tipo de enfermedad previo a la fecha de expedición del contrato de seguro. No obstante, la asegurada omitió poner en conocimiento de la Compañía Aseguradora la existencia de hipertensión esencial, primaria, e hipercolesterolemia pura, diagnosticadas en el año 2013, y la hiperlipidemia no especificada, que le fue diagnosticada en el año 2014, aun cuando tenía pleno conocimiento que esta omisión constituía una falta a la verdad.

Es decir, a pesar de que conocía de sus padecimientos de salud aproximadamente desde el año 2013, año en el cual se registró en su información médica la existencia de las patologías mencionadas, no informó su existencia a la Compañía Aseguradora. En ese sentido, estas omisiones negativas constituyen una falta a la verdad que da lugar a la aplicación del Art. 1058 del C. Co y así a la nulidad relativa del aseguramiento.

Para una adecuada comprensión de la gravedad de la omisión en la que incurrió la señora **MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN** es de gran importancia que el Despacho revise la existencia del diagnóstico de las enfermedades que padeció (evidenciadas en la historia clínica que aquí se adjunta), y que no fueron declaradas en el momento de perfeccionar su aseguramiento. A continuación, se presentan algunos extractos de la historia clínica que datan del 02 de mayo del 2013, 10 de septiembre del 2013, 17 de febrero del 2014, 02 de marzo del 2015, 29 de julio del 2016, 15 de junio del 2017, acreditan la preexistencia de las mencionadas enfermedades con posterioridad al mes de marzo del 2020:



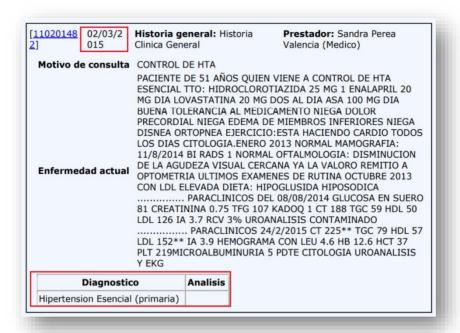


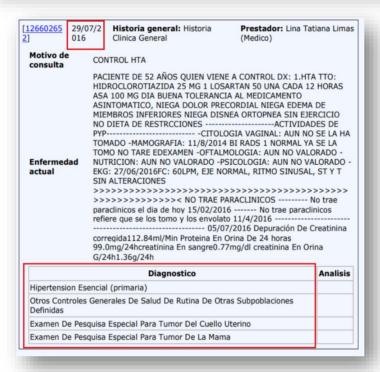


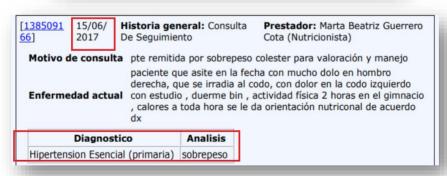
<u>9850318</u> .]	17/02/2 014	Historia general: Historia Clinica General	Prestador: Sandra Perea Valencia (Medico)
.1	014	Cillica General	Valencia (Medico)
Motivo o	de consult	a CONTROL	
Enferme	edad actua	MG DIA LOVASTATINA 20 MG BUENA TOLERANCIA AL MEDI PRECORDIAL NIEGA EDEMA D DISNEA ORTOPNEA NIEGA CE IFRECUENTES ESTADO DEPRES HACIENDO CARDIO TODOS LO NORMAL MAMOGRAFIA: 2013	TIAZIDA 25 MG 1 ENALAPRIL 20 DOS AL DIA ASA 100 MG DIA CAMENTO NIEGA DOLOR E MIEMBROS INFERIORES NIEGA FALEA REFIERE FOGAJES CALORES SIVO ASOCIADO EJERCICIO: ESTA DS DIAS CITOLOGIA.ENERO 2013 NORMAL OFTALMOLOGIA: A VISUAL CERCANA YA LA VALORO MOS EXAMENES DE RUTINA
		Diagnostico	Analisis
Hipertension Esencial (primaria)			
Hipercole	esterolemia	Pura	
Trastorne	Menopaus	sico Y Perimenopausico No Espec	ificado











A partir de las anotaciones de la historia clínica que en extractos anteriores se citaron (y que datan desde el año 2013), además de las anotaciones adicionales que se aportan con la presente contestación, se demuestra fehacientemente que antes de la fecha en la que se expidió la póliza,





en marzo del 2020, a la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN, se le diagnosticó hipertensión esencial, primaria, e hipercolesterolemia pura y la hiperlipidemia no especificada; en consecuencia, no puede ser más claro que haber negado la existencia de estas enfermedades constituye un hecho sin lugar a dudas nos ubica en el estadio del Art. 1058 del C. Co., y en ese sentido, se genera la nulidad relativa del aseguramiento. Lo anterior, como quiera que, se insiste, si mi procurada hubiera conocido de la existencia de estos padecimientos con anterioridad al perfeccionamiento del aseguramiento, la hubiere retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas.

En efecto, no se entiende por qué la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN, no informó a mi representada de la existencia de estas enfermedades, o de los padecimientos bajo los cuales había estado en control médico. De cara a lo expuesto, en el caso concreto la voluntad de mi prohijada se vio viciada en su consentimiento, debido a que creyó estar asegurando a una persona en una buena condición de salud, o por lo menos, sin la existencia de los antecedentes clínicos que pueden cotejarse con la historia clínica que reposa en el plenario, lo que a su vez implica que la plena configuración de la nulidad relativa por reticencia.

Es vital tener en cuenta H. Juez que, para la configuración de la nulidad del contrato de seguro por reticencia, consagrada en el Art. 1058 del C. Co., no es necesario que los riesgos, enfermedades o patología que el asegurado omitió informar, sean la causa de la muerte; de manera que, es claro que la asegurada fue reticente en virtud de que NO declaró el verdadero estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento; y en razón a dicha omisión, se cumplen los parámetros del Art. 1058 del C. Co. para invocar y declarar la nulidad del contrato aseguraticio expedido por mi mandante y que nos vincula en esta contienda, en virtud de la configuración del fenómeno de la nulidad relativa.

Por lo expuesto, solicito al Despacho valorar el análisis que se ha realizado, para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que la omisión de la declaración de estas enfermedades, cumplen palmariamente los parámetros del Art. 1058 del C. Co. para invocar y declarar la nulidad del contrato aseguraticio expedido por mi mandante y que nos vincula en esta contienda, en virtud de la configuración del fenómeno de la nulidad relativa del contrato por reticencia.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

 PARA LA CONFIGURACIÓN DEL FENÓMENO JURÍDICO DE LA NULIDAD RELATIVA POR RETICENCIA, NO ES NECESARIO QUE LAS PATOLOGÍAS QUE EL ASEGURADO OMITIÓ DECLARAR SEAN LA CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DEL ACAECIMIENTO DEL EVENTO ASEGURADO.

Esta excepción se propone con el ánimo de explicar al Juzgador que, en efecto, para la configuración de la nulidad por reticencia, NO es necesario que las patologías que el asegurado omitió manifestar previo a expedirse el seguro, sean la consecuencia directa o indirecta del acaecimiento del evento asegurado. Esto implica que, para la declaratoria de nulidad del contrato por reticencia, basta con que el Asegurado haya omitido información que, de haber sido conocida por la Compañía Aseguradora, hubiera generado que ésta última se abstuviera de celebrar el contrato, o que hubiera inducido a estipular condiciones más onerosas en el mismo.

Así pues, en aras de realizar un análisis objetivo de la contienda que nos convoca, es vital tener en cuenta H. Juez que, para la configuración de la reticencia, consagrada en el Art. 1058 de C. Co., NO es necesario que la Aseguradora acredite que los riesgos, enfermedades o patología que el Asegurado omitió informar, sean la causa de la muerte, o de la incapacidad total y





permanente, de ser el caso. En efecto, la H. Corte constitucional, en la sentencia de constitucionalidad anteriormente mencionada, fue palmariamente clara al explicar lo siguiente:

"(...) Séptima. - Las nulidades relativas del artículo 1058 del Código de Comercio renuevan un equilibrio roto.

En efecto, cuando, a pesar de la infidelidad del tomador a su deber de declarar sinceramente todas las circunstancias relevantes que constituyen el estado del riesgo, de buena fe se le ha expedido una póliza de seguro, la obligación asegurativa está fundada en el error y, por tanto, es justo que, tarde o temprano, por intermedio de la rescisión, anulabilidad o nulidad relativa, salga del ámbito jurídico.

Esto, con prescindencia de extemporáneas consideraciones sobre la necesidad de que la reticencia o inexactitud tenga relación de causalidad con el siniestro que haya podido sobrevenir, justamente porque lo que se pretende es restablecer o tutelar un equilibrio contractual roto ab initio, en el momento de celebrar el contrato de seguro, y no al acaecer el siniestro. La relación causal que importa y que, para estos efectos, debe existir, no es, como sostienen los demandantes, la que enlaza la circunstancia riesgosa omitida o alterada con la génesis del siniestro, sino la que ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador. En este sentido, el profesor Ossa escribió: "Debe, por tanto, existir una relación causal entre el vicio de la declaración (llámese inexactitud o reticencia) y el consentimiento del asegurador, cuyo error al celebrar el contrato o al celebrarlo en determinadas condiciones sólo ha podido explicarse por la deformación del estado del riesgo imputable a la infidelidad del tomador. Ello no significa, en ningún caso, como algunos lo han pretendido, que la sanción sólo sea viable jurídicamente en la medida en que el hecho o circunstancia falseados, omitidos o encubiertos se identifiquen como causas determinantes del siniestro. Que, ocurrido o no, proveniente de una u otra causa, de una magnitud u otra, es irrelevante desde el punto de vista de la formación del contrato." (J. Efrén Ossa G., ob. cit. Teoría General del Seguro - El Contrato, pág. 336) (...)"13

Ciertamente, tal y como lo expone la H. Corte Constitucional, para efectos de anular el contrato de seguro en los términos del Art. 1058 del C. Co., NO es necesario acreditar una relación de causalidad entre el acaecimiento del evento asegurado y la reticencia, toda vez que, lo que se debe analizar, es la posición de la Compañía Aseguradora al inicio de la relación contractual; lo que significa que, únicamente se debe probar es que el consentimiento estuvo viciado como consecuencia del error en el riesgo que se reyó estar asegurando.

En ese sentido, siendo claro que la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN, padecía y conocía de patologías preexistentes, y que sin perjuicio de ello, decidió negligentemente no manifestarlas a la Compañía de Seguros, se configura este escenario como presupuesto suficiente para anular el contrato de seguro en los términos del Art. 1058 del C. Co.; aun cuando su lamentable fallecimiento tuvo lugar por una contingencia médica no relacionada directamente con las patologías y enfermedades que no manifestó a la Compañía.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

• INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE LA ASEGURADORA DE REALIZAR VALORACIONES A LA HISTORIA CLÍNICA DE LA ASEGURADA, PRACTICAR Y/O EXIGIR EXÁMENES MÉDICOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL.

Esta excepción se propone para efectos dejar claro que, es desacertado jurídicamente afirmar que, en materia específica de seguros de vida, exista una obligación legal en cabeza de las Compañías Aseguradoras de realizar valoraciones a la Historia Clínica del Asegurado, exigirle

¹³ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia de constitucionalidad C- C-232 de 1997. M.P. Dr. Jorge Arango Mejía.





y/o practicarle exámenes médicos con anterioridad a la celebración de un contrato de seguro. Tal y como se expondrá a continuación, no sólo no existe una obligación legal de esta naturaleza, sino que, por el contrario, existen normas imperativas de orden público que expresamente establecen que no es una obligación de las Aseguradoras adelantar este tipo de diligencias. A continuación también se evidenciará, como los más altos tribunales de la Rama Judicial, y la doctrina más reconocida y actualizada en el tema, han relegado la exigencia de practicar exámenes al argumentar que, en línea con el principio de la ubérrima buena fe, es deber de los asegurados atender a su obligación de lealtad, y así, informar a la Compañía Aseguradora acerca de las características y condiciones del riesgo que éstas últimas están asegurando, máxime cuando son los asegurados los que conocen en detalle de sus propias circunstancias, que son las que a la final determinan la magnitud del riesgo trasladado.

En primer lugar, se debe iniciar abordando lo que establece la norma principal que regula la materia en cuestión, concretamente frente a la práctica de exámenes. El Art. 1158 del C. Co. señala, sin lugar a una interpretación diferente, que el asegurado debe cumplir con la carga de ubérrima buena fe y lealtad, y así informar a la Compañía Aseguradora de todos los aspectos que conforman el riesgo trasladado, so pena que se de aplicación a las consecuencias fijadas por el Art. 1058 del C. Co. Al respecto, el Art. 1158 del C. Co. indica: "(...) Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar (...)".

En otras palabras, la norma es muy clara al (i) proscribir la obligación en cabeza de las Aseguradoras de la exigencia de examen médico y (ii) establecer que así no se practique un examen médico, de igual forma, estas Compañías tienen la facultad de alegar la nulidad del contrato con base en el fenómeno de la reticencia regulado principalmente por el Art. 1058 del C. Co. Es más, en una reciente providencia, la H. Corte Constitucional en Sentencia T-058 del 12 de febrero de 2016, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guerrero Pérez, se refirió al tema que se viene tratando en esta contestación, de la siguiente manera:

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

De acuerdo con el principio de autonomía de la voluntad privada, obsérvese como la norma en cita permite disponer sobre la exigibilidad del examen médico para la celebración del contrato de seguro de vida. Dicha autorización legal se explica si se tiene en cuenta que una de las características principales del contrato de seguro es la de ser un negocio fundado en el principio de la máxima buena fe (uberrimae bona fidei), según el cual las partes han de obrar lealmente durante las fases precontractual, contractual y poscontractual para cumplir a cabalidad con el objeto perseguido mediante la celebración del negocio jurídico¹⁴.

Precisamente, entre otros momentos, dicha buena fe se manifiesta cuando el asegurado declara el estado del riesgo que sólo él conoce íntegramente, para que conforme a esa información la aseguradora determine si hay lugar a establecer condiciones más onerosas o, incluso, en casos extremos, para que

Página **32** de **44** S/DMMN



¹⁴Desde sus inicios, siguiendo a la doctrina, esta Corporación ha considerado que dicho principio constitucional es un componente fundamental del citado negocio jurídico. Así lo concibió en la Sentencia C-232 de 1997, M.P. Jorge Arango Mejía, al sostener que: "(...) aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador (...)"



decida no contratar, siempre que no se incurra en un abuso de la posición dominante que implique la violación de derechos fundamentales 15. De suerte que si se desdibuja la obligación de declarar sinceramente el estado del riesgo, exigiendo siempre –a pesar del mandato legal previamente transcrito– la carga de realizar un examen médico y, por ende, de asumir los siniestros por enfermedades no declaradas, se estaría desconociendo el citado principio que debe regir la actuación de los contratantes, dando lugar a una relación minada por la desconfianza y por la necesidad de descubrir aquello que la otra parte no está interesada en dar a conocer (...)" 16. Negrita por fuera del texto original.

Es decir, en el pronunciamiento más reciente del más Alto Tribunal Constitucional colombiano, se reconoció expresamente que no es necesaria la exigencia y/o práctica de exámenes de salud para alegar la reticencia. La H. Corte Constitucional, utilizando el argumento más lógico y ajustado a los planteamientos establecidos en la Constitución Política de Colombia, determinó que es el asegurado el que debe informar a la Compañía Aseguradora de sus padecimientos, más aun, como ya se ha dicho, es el que tiene el real conocimiento del estado del riesgo que busca trasladar. En este mismo sentido, por su parte, el H. Corte Suprema de Justicia se ha referido sobre lo anterior estableciendo lo siguiente:

"(...) De todas maneras, en lo que se refiere al «seguro de vida», el artículo 1158 id previene que «aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar».

No puede, entonces, endilgarse que el profesionalismo que requiere la actividad aseguradora, de entrada, exige el agotamiento previo de todos los medios a su alcance para constatar cual es el «estado del riesgo» al instante en que se asume, como si fuera de su exclusivo cargo, so pena de que la inactividad derive en una «renuncia» a la «nulidad relativa por reticencia».

Esto por cuanto, se reitera, el tomador está compelido a «declarar sinceramente los hechos o circunstancias» que lo determinan y los efectos adversos por inexactitud se reducen si hay «error inculpable» o se desvanecen por inadvertir el asegurador las serias señales de alerta sobre inconsistencias en lo que aquel reporta. (...)

Ahora bien, no puede pasarse por alto que tratándose de seguros colectivos de vida, en los que se contrata por cuenta de un tercero determinado o determinable, la obligación de declarar el «estado del riesgo» la tiene el asegurado, de conformidad con el artículo 1039 del Código de Comercio, puesto que es él quien sabe sobre las afecciones o la inexistencia de ellas al momento de adquirirlo (...)"¹⁷ Negrita por fuera del texto original.

Ahora bien, no sobra resaltar que la doctrina más reconocida en el tema se ha pronunciado en el mismo sentido que los fallos anteriormente expuestos, al establecer:

"(...) Ahora bien, debo recordar que las empresas aseguradoras no están obligadas a realizar inspecciones de los riesgos para determinar si es cierto o no lo que el tomador asevera. El contrato de seguro, como contrato de ubérrima buena fe no puede partir de la base errada de que es necesario verificar hasta la saciedad lo que el tomador afirma antes de contratar, porque jamás puede suponerse que él miente. Por ello, si en un caso como el del ejemplo la aseguradora no efectúa inspección y acepta lo dicho por el tomador, sí se daría la reticencia sin que pueda alegarse que la aseguradora

¹⁷ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia del 4 de marzo de 2016, Radicado: 05001-31-03-003-2008-00034-01. M.P.: Dr. Fernando Giraldo Gutiérrez.



Página **33** de **44** S/DMMN

¹⁵ Véanse, entre otras, las Sentencias T-073 de 2002 y T-763 de 2005.

¹⁶ Desde el punto de vista económico, la ausencia de confianza entre los contratantes llevaría a que ambas partes deban incurrir en costos adicionales a través de los cuales se intente, cuando menos, morigerar la asimetría en la información que cada parte conoce, lo cual además haría lento el proceso de negociación de esta modalidad de seguro.



incumplió con la obligación de inspeccionar, pues- lo repito por la importancia del punto- ella no existe (...)"18 Negrita por fuera del texto original.

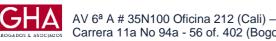
Ahora, no puede dejarse de lado lo expuesto por la jurisprudencia de constitucionalidad de la H. Corte Constitucional en sentencia C-232 de 1997, en donde claramente, al analizar el Art. 1058 del C Co., explicó que la necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al tomador, al asegurado y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomado y/o asegurado, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador y/o asegurado del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no la aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo.

"(...) Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio (...)"19 Negrita por fuera de texto original.

Ahora, en lo que atañe a la valoración o estudio de la Historia Clínica en la etapa precontractual, considerando las circunstancias anteriores, es claro que este escenario se convertiría en una carga injusta para la Compañía Aseguradora, que incluso iría en contravía de los principios que rigen la buena fe, puesto que, si insiste, en el momento en el que la asegurada se encuentra solicita el aseguramiento, la Compañía hace aplicación de este principio y da por ciertas las afirmaciones y negaciones de la asegurada, sin que le sea exigible a la Compañía de Seguros, cotejar con la correspondiente Historia Clínica cada una de las respuestas emitidas.

En resumen, para la H. Corte Constitucional, la H. Corte Suprema de Justicia y para la doctrina más reconocida, es claro que en materia de seguros de vida no existe una obligación legal en cabeza de las Compañías Aseguradoras de hacer valoraciones a la Historia Clínica de la asegurada, ni practicarle exámenes médicos con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, so pena, que éstas no puedan alegar la nulidad del contrato con base en un evento de reticencia regulado por el Art. 1058 del C. Co. Lo anterior, en vista de que, en línea y aplicación de los principios de ubérrima buena fe y lealtad, es el asegurado el que debe informar del estado

¹⁹ CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C-232 de 1997. M.P. Dr. Jorge Arango Mejía.



Página 34 de 44 S/DMMN

¹⁸ HERNÁN FABIO LÓPEZ. Comentarios al Contrato ae Seguro. 5 ed. Colombia.: Dupre Editords Ltda., 2010. P. 164.



del riesgo que busca trasladar, más aun, cuando es éste el que conoce perfectamente las condiciones o circunstancias que rodean y caracterizan a dicho riesgo.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

 INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE LA ASEGURADORA DE REALIZAR VALORACIONES A LA HISTORIA CLÍNICA DE LA ASEGURADA, PRACTICAR Y/O EXIGIR EXÁMENES MÉDICOS DURANTE EL ASEGURAMIENTO PARA EFECTOS DE RECIBIR LA PRIMA.

En concordancia con la excepción inmediatamente anterior, ésta se propone con el propósito de explicar que, no es exigible a las Compañías de Seguros que, para efectos de recibir el pago de la prima, deban realizar valoraciones y/o practicar exámenes médicos a la asegurada mes a mes; esta es una exigencia que resulta a todas luces inconsecuente, como quiera que, se itera, quien corre con la carga de avisar o informar sobre cualquier contingencia que pueda presentarse sobre el estado del riesgo inicialmente informado, es, indiscutiblemente, el tomador del seguro, la persona asegurada, o, el beneficiario.

Pretender que mi representada asuma la responsabilidad de realizar valoraciones médicas mes a mes, o estudiar continuamente la Historia Clínica de cada una de las personas que contratan un seguro de vida, para proceder a cobrar la prima, resulta en un imposible, toda vez que, en primer lugar, como ya se indicó, la norma exige que quien debe manifestar el estado del riesgo es el tomador, el asegurado o los beneficiarios; y en segundo lugar, no existe ninguna norma jurídica que le imponga a las Compañías que, para hacer exigible el pago de la prima pactada en el contrato, deban asumir la tarea de comprobar el estado del riesgo; el pago de la prima como es apenas evidente, es un derecho al que tiene la Compañía, por el hecho de asegurar el evento amparado.

La H. Corte Suprema de Justicia ha explicado ya que, el pago de la prima es una obligación que corre a cargo del tomador o del asegurado, y que, implica a su vez que, la Compañía Aseguradora asuma el riesgo que le fue trasladado y realice el pago de la indemnización correspondiente, ello, siempre y cuando, claro está, no se presente ninguna causal de exclusión de la obligación indemnizatoria de la Aseguradora, como, por ejemplo, la reticencia.

"(...) el acreedor -quien funge como tomador- puede adquirir una póliza 'individual' o 'de grupo', para que la aseguradora, a cambio de una prima, cubra el riesgo de muerte o incapacidad del deudor -que toma la calidad de asegurado-, y en caso de que se configure el siniestro, pague al acreedor hasta el valor del crédito, pero nunca más (...)"²⁰

Así entonces, solicito respetuosamente al Juzgador declarar probada esta excepción, luego que resulta claro que, para la causación de la prima y su pago, la Compañía no tenía la obligación de realizar valoraciones a la Historia Clínica de la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN, ni mucho menos la de practicarle exámenes, ya que es evidente que esta es la simple contraprestación que recibe la Aseguradora por el hecho de amparar el riesgo declarado por la asegurada; de suerte que, de eventualmente acaecer el evento asegurado, corresponde al Tomador, Asegurado o al beneficiario informarlo, para efectos de que entonces al Compañía estudie la procedencia de la correspondiente indemnización; sin embargo, se reitera, previo al aviso de la presunta ocurrencia del siniestro, no existen obligaciones que resulten exigibles a la

²⁰ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia del 28 de mayo del 2015. Rad. No. 11001-31-03-031-2000-00253-01. M.P. Dr. Jesús Vall De Rutén Ruiz.





Aseguradora, esto es, la de la realización de exámenes y valoraciones a la Historia Clínica para efectos de cobrar la prima.

En razón de lo expuesto, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

• LA ACREDITACIÓN DE LA MALA FE NO ES UN REQUISITO DE PRUEBA PARA DECLARAR LA NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO POR RETICENCIA.

Resulta fundamental confirmarle al H. Despacho que, la prueba de la mala fe no es un requisito sine qua non para la configuración del fenómeno jurídico de la nulidad por reticencia. Es decir, quien alegue la reticencia como causal de nulidad del contrato de seguro de ninguna manera tiene la carga de la prueba de la mala fe, únicamente deberá acreditar que (i) el asegurado no declaró los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, y (ii) que, si esa información hubiera sido conocida con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, la Aseguradora se hubiere retraído de celebrar el mismo, o hubiere inducido a pactar condiciones más onerosas.

En efecto, los más altos tribunales de la jurisdicción colombiana han explicado, de igual forma, que para la prueba de la reticencia en un contrato de seguro basta con la acreditación de los dos elementos que fueron referenciados previamente. Al respecto, la H. Corte Suprema de Justicia, expuso con claridad que el principio de la ubérrima buena fe es una carga que se encuentra en cabeza del asegurado con mayor intensidad que frente a la Aseguradora en cuanto a la declaratoria del estado del riesgo se refiere:

"(...) Y la falta de rúbrica en la declaración no quiere decir que se acoja el riesgo sin ella, aceptando «al "asegurado" sin ninguna restricción en cuanto a problemas en su salud», ya que en virtud del principio de la buena fe contractual el «candidato a tomador» asume las consecuencias «adversas frente a las inexactitudes o reticencias en que haya incurrido al momento de hacer su declaración, aun cuando se haya sujetado a un cuestionario respecto del cual ha faltado su firma» (...)"21 Negrita por fuera del texto original.

En otras palabras, la buena fe es una carga que se predica del asegurado en el momento de declarar el estado del riesgo que se busca trasladar a la aseguradora. Desde ningún punto de vista puede llegarse a entender que, para la prueba de la reticencia en un contrato de seguro, debe la Compañía de Seguros probar un requisito que no es exigido legalmente, esto es, no deberá acreditar la mala fe del asegurado. Es más, como ya se ilustró anteriormente, la H. Corte Constitucional, en sentencia C-232 de 1997, que es la providencia que se pronuncia acerca de la constitucionalidad del artículo 1058 del Código de Comercio, esboza en este sentido que la buena fe es una carga que recae principalmente en el asegurado durante la etapa precontractual.

"(...) Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación

²¹ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia del 4 de marzo de 2016. Radicado: 05001-31-03-003-2008-00034-01. M.P.: Dr. Fernando Giraldo Gutiérrez.



Página **36** de **44** S/DMMN



con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio (...)"22 Negrita por fuera del texto original.

Ahora, si bien se tiene conocimiento de pronunciamientos constitucionales frente a la carga de la prueba de la mala fe, debe entenderse que en estos se está cometiendo un yerro, en la medida que la buena fe es exigible del asegurado en el momento precontractual de la declaración del estado del riesgo, y no cuando la Aseguradora se encuentra demostrando la reticencia del contrato de seguro.

En conclusión, no es un requisito legalmente exigido, para la declaratoria de nulidad del contrato de seguro como consecuencia de un evento de reticencia del asegurado, que la Compañía Aseguradora pruebe la mala fe de este último. Tal y como lo han fijado las providencias más actuales en el tema y la providencia que estudió a fondo la constitucionalidad del Art. 1058 del C. Co., basta con que la Compañía Aseguradora acredite que: (i) el asegurado no declaró los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo; y (ii) que, si esa información hubiera sido conocida con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, la Aseguradora se hubiere retraído de celebrar el mismo, o hubiere inducido a pactar condiciones más onerosas, para que dicho contrato sea declarado nulo por el juez competente.

En el caso que nos convoca entonces, no será un requisito para la invocación de la nulidad por reticencia, que mi representada exponga y pruebe que la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN, incurrió en una actuación de mala fe, al no manifestar la información relativa a sus antecedentes médicos en el momento de solicitar el aseguramiento; sólo le es exigible a mi representada la existencia de la omisión, y el hecho de que si hubiese sido conocida con anterioridad a la celebración del contrato, mi mandante no lo habría celebrado, o hubiera pactado condiciones más onerosas; tal y como ciertamente, se ha acreditado a lo largo de este escrito.

En este orden de ideas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. TIENE LA FACULTAD DE RETENER LA PRIMA A TÍTULO DE PENA COMO CONSECUENCIA DE LA DECLARATORIA DE LA NULIDAD POR RETICENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

En concordancia con todo lo anteriormente expuesto en lo que a la reticencia se refiere, es esencial que el H. Despacho tenga en cuenta que en el presente caso hay lugar a dar aplicación al Art. 1059 del C. Co. En otras palabras, la norma previamente señalada, establece que en el evento que el contrato de seguro sea declarado nulo como consecuencia de un evento de reticencia, la aseguradora tiene la facultad de retener la totalidad de las primas a título de pena. La norma establece:

²² CORTE CONSTITUCIONAL, Sentencia C-232 de 1997. M.P. Dr. Jorge Arango Mejía.



Página **37** de **44**



"(...) ARTÍCULO 1059. <RETENCIÓN DE LA PRIMA A TÍTULO DE PENA>. Rescindido el contrato en los términos del artículo anterior, el asegurador tendrá derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena (...)"

En conclusión, dado que la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN, fue reticente debido a que en el momento de sus inclusiones en dicho contrato omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, faltó a la verdad al negar a la compañía Aseguradora de sus padecimientos de salud, presentes y/o pasados, que definitivamente incidieron, alteraron y agravaron el riesgo asegurado, y que de hecho, de haber sido conocidos por mi procurada con anterioridad a las inclusiones en el contrato de seguro, la hubieren retraído de celebrar las mismas, o por lo menos la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellas, es claro que mi prohijada. tiene todo el derecho de retener la totalidad de la prima a título de pena.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

• EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES.

Sin que esta excepción constituya aceptación de responsabilidad alguna, a pesar de la falta de cobertura respecto del amparo básico de muerte por la aplicación de la causal de exclusión aludida, y de la evidente configuración de la nulidad del contrato por la reticencia de la asegurada, como se expuso con antelación, debe hacerse énfasis en que la obligación de la Aseguradora sólo nace si efectivamente se realiza el riesgo amparado en la póliza y no se configura ninguna de las causales de exclusión o de inoperancia del contrato de seguro, convencionales o legales. Esto significa que la responsabilidad se predicará cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del respectivo contrato según su texto literal, y por supuesto la obligación indemnizatoria o de reembolso a cargo de mi representada se limita a la suma asegurada, tal como lo señala el Art. 1079 del C. Co., que establece: "(...) El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada (...)".

Se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumple la condición pactada de la que pende para su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro, o sea que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad, por ende la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de la póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc. Al respecto siempre se deberán atender los riesgos asumidos por la convocada, los valores asegurados para cada uno de los amparos, etc.

La póliza utilizada como fundamento contractual de la vinculación de mi procurada, como cualquier contrato de seguro, se circunscribe a la cobertura expresamente estipulada en sus condiciones, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, sumas aseguradas, deducibles, las exclusiones de amparo, la vigencia, etc., luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el Juzgador debe sujetar el pronunciamiento al contenido de las condiciones de la póliza.

Consecuentemente la posibilidad de que surja la obligación indemnizatoria de la Aseguradora depende estrictamente de las diversas estipulaciones contractuales, ya que su cobertura exclusivamente se refiere a los riesgos asumidos, según esas condiciones y no a cualquier evento, ni a cualquier riesgo no previsto convencionalmente, o excluido de amparo.

Respetuosamente solicito declarar probada la presente excepción.





ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA.

Esta excepción se propone sin perjuicio de las anteriores, toda vez que es imposible imponer una condena y ordenar el pago de indemnizaciones en contra de mi prohijada, en virtud de la aplicación de la causal de exclusión del numeral 10.1. de las condiciones particulares de la póliza y de la configuración de la nulidad relativa del contrato por reticencia. De tal suerte que, una indemnización sin fundamentos fácticos ni jurídicos necesariamente se traducirá en un lucro indebido, como sucedería en un caso como el presente.

Solicito respetuosamente al señor Juez, se sirva declarar probada esta excepción.

PRESCRIPCIÓN.

Sin que la presente excepción pueda entenderse como aceptación o reconocimiento de responsabilidad alguna de mi representada, ya que se trata solo de una expresión de su derecho fundamental de defensa y hecha esta claridad, opongo la excepción de prescripción como quiera que los hechos que son materia de la solicitud de indemnización y de la pretensión de formalizar el reclamo dentro del proceso, acorde con el Art. 1080 del C. Co. pido tener en cuenta que por el paso del tiempo de cuando la asegurada está padeciendo las enfermedades que incluso son preexistentes al seguro, se aprecie que efectivamente habrían transcurrido más de dos años desde cuando se habría producido la invalidez dirigido a dicha enfermedad anterior al momento en el que se tomó la póliza, y por ende debe declararse que operó el fenómeno prescriptivo de acuerdo con el Art. 1081 del C. Co., por cuanto la estructuración de la invalidez, es anterior al 29 de enero del 2019, y por ende, el término bienal de prescripción comenzó a correr antes de que se pudiera interrumpir con la demanda, teniendo en cuenta las pruebas de la calificación de la pérdida de capacidad laboral, la historia clínica, Etc.

GENÉRICA O INNOMINADA.

Solicito de la manera más respetuosa Señor Juez, se sirva declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, incluida la prescripción, que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de la parte demandante y que se origine en la Ley, en aras de la defensa del extremo pasivo del litigio en curso.

V. EXCEPCIONES DE FONDO SUBSIDIARIAS FRENTE A LA DEMANDA.

• LA OBLIGACIÓN DE LA COMPAÑÍA DE NINGUNA FORMA PODRÁ EXCEDER EL MÁXIMO DEL VALOR ASEGURADO PARA EL AMPARO DE MUERTE DE \$100.000.000.

Pese a la ausencia de fundamento de la acción, la carencia de los derechos invocados por la parte actora, en gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación alguna de mi representada, se destaca que en el contrato de seguro documentado en el <u>anexo de seguro de vida en grupo No. 3878808821 de la póliza No. 994.000.000.007</u>, se estipularon las condiciones, los límites, los amparos otorgados, las exclusiones, las sumas aseguradas, los deducibles pactados, etc.; de manera que exclusivamente son estos los parámetros que determinarían en un momento dado la posible responsabilidad que podría atribuirse a mi poderdante, en cuanto enmarcan la obligación condicional que contrajo y las





diversas cláusulas del aseguramiento, incluso y sin perjuicio de las estipulaciones que la exoneran de responsabilidad, que pido declarar en el fallo.

Todo pronunciamiento se debe ceñir al condicionado particular del contrato de seguro ya que, como lo dijo la H. Corte Suprema de Justicia, en el siguiente extracto:

"(...) son la columna vertebral de la relación aseguraría y junto con las condiciones o cláusulas particulares del contrato de seguros conforman el contenido de éste negocio jurídico, o sea el conjunto de disposiciones que integran y regulan la relación. Esas cláusulas generales, como su propio nombre lo indica, están llamadas a aplicarse a todos los contratos de un mismo tipo otorgados por el mismo asegurador o aún por los aseguradores del mismo mercado y están destinadas a delimitar de una parte la extensión del riesgo asumido por el asegurador de tal modo que guarde la debida equivalencia con la tarifa aplicable al respectivo seguro y, de otra, a regular las relaciones entre las partes vinculadas al contrato, definir la oportunidad y modo de ejercicio de los derechos y observancia de las obligaciones o cargas que de él dimanan (...)"²³

Por lo tanto, son las condiciones de la póliza las que enmarcan las obligaciones del asegurador, por lo que el juzgador debe ceñirse a lo enunciado en tales condiciones generales y particulares del contrato de seguro. Vale la pena recordar al respecto que el contrato de seguro contiene una obligación condicional a cargo del asegurador, esto es, la de indemnizar, una vez, claro está, se ha demostrado fehacientemente que ha ocurrido el riesgo que se ha trasladado a la Compañía.

Es menester indicar, sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada que, es indispensable que el reconocimiento del monto indemnizatorio que eventualmente se reconozca al beneficiario, se circunscriba únicamente a los valores efectivamente determinado en el contrato de seguro.

Frente al amparo básico de muerte concertado en el <u>anexo de seguro de vida en grupo No.</u> 3878808821 de la póliza No. 994.000.000.007, se determinó que el monto máximo que mi representada indemnizaría una vez demostrado el acaecimiento del evento sería de \$100.000.000, como quiera que este era el monto inicial del crédito de las obligaciones que fueron contraídas por la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN, como se observa a continuación:

AMPAROS	SUMA ASEGURA
AMPARO BASICO DE MUERTE	100,000,000.
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	100,000,000.
ENFERMEDADES GRAVES	50,000,000.0
AUXILIO FUNERARIO	5,000,000.00
RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION	5,400,000.00
UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS	1,800,000.00
TRATAMIENTO MEDICO Y CIRUGIA AMBULATORIA	30,000.00
PARTO	150,000.00
CANASTA	1,500,000.00
AUXILIO GASTOS MEDICOS ENFERMEDADES GRAVES	500,000.00

Por lo anterior, solicito respetuosamente que, en el remoto evento que su Despacho considere que la actora, al culminar el proceso, acreditó la realización del riesgo asegurado o siniestro, tenga en cuenta los límites que se ha puesto de presente y morigere la responsabilidad de mi

²³ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia de 2 de mayo de 2000. Radicación 6291 (S-044-2000).





procurada dentro de dicho margen; así puesto que, como se evidencia en los extractos previamente señalados de la póliza suscrita, el monto máximo que correspondería asumir hipotéticamente a la aseguradora es de **\$100.000.000**, y no puede, de ninguna manera aplicarse en exceso de dicha suma.

Conforme a lo expuesto, solicito declarar probada esta excepción.

VI. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRUEBAS DE LA DEMANDA.

A. Intervención en las pruebas documentales:

Con el objeto de probar los hechos materia de las excepciones de mérito, nos reservamos el derecho de contradecir las pruebas documentales al proceso, así como del correspondiente interrogatorio de parte e intervenir en las diligencias de ratificación y otras pruebas solicitadas.

B. Ratificación de documentos provenientes de terceros:

El Art. 262 del C.G.P. faculta a las partes dentro de un proceso para que, si a bien lo tienen, soliciten la ratificación de los documentos provenientes de terceros aportados por la parte contraria. Vale la pena resaltar que esta disposición establece una clara consecuencia jurídica ante el evento en que una parte solicite la ratificación del documento y ello no se lleve a cabo:

"(...) Artículo 262. Documentos declarativos emanados de terceros. Los documentos privados de contenido declarativo emanados de terceros se apreciarán por el juez sin necesidad de ratificar su contenido, <u>salvo que la parte contraria solicite su ratificación</u> (...)"

Entonces, cabe resaltar que Juez sólo podrá apreciar probatoriamente los documentos cuya ratificación se solicita si efectivamente ésta se hace, como lo consagra el citado artículo; y en tal virtud, solicito al Despacho que no se les conceda valor alguno demostrativo a los documentos provenientes de terceros aportados por la parte demandante mientras esta no solicite y obtenga su ratificación, y entre ellos, de manera enunciativa enumero los siguientes:

- Recibo de pago por la suma de \$ 375.000 para agotar la conciliación obligatoria.

VII. SOLICITUD Y APORTE DE PRUEBAS POR PARTE DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.

A. Documentales que se aportan:

- Poder otorgado por la representante legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA., al suscrito, obrante ya en el expediente por haber sido incorporado con el recurso de reposición contra la demanda.
- Certificado de existencia y representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, obrante ya en el expediente por haber sido incorporado con el recurso de reposición contra la demanda.
- **3.** Certificados y anexos de la Póliza de Seguro No. 994.000.000.007, y que corresponden a las Pólizas de Accidentes Personales Repatriación No. 3878889865 y vida Grupo 3878808821.





- **4.** Copia de las condiciones particulares de la Póliza de Seguro No. 994.000.000.007, que corresponden a las Pólizas de Accidentes Personales Repatriación No. 3878889865 y vida Grupo 3878808821.
- 5. Declaraciones de asegurabilidad de la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN.
- **6.** Solicitud indemnizatoria presentada por la señora Diana Mileydi Silva calendada del 12 de noviembre del 2020.
- **7.** Objeciones emitidas por mi mandante y calendadas del 14 y 16 de diciembre del 2020, en relación con la solicitud indemnizatoria presentada por la accionante.
- **8.** Certificaciones emitidas por **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, calendadas del 04 de febrero del 2022.
- 9. Historia Clínica de la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN.
- **10.** Derecho de petición a COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. "COOMEVA E.P.S. S.A." EPS de la señora **MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN**, solicitando la historia Clínica, con constancia de remisión.

B. Interrogatorio de parte:

Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su Despacho a la demandante, para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito, le formularé sobre los hechos de la demanda, quien puede ser citada en la dirección de notificación que se relaciona en el libelo genitor.

C. Declaración de parte:

Al tenor de lo preceptuado por el Art. 198 del C.G.P., respetuosamente solicito al Despacho se sirva ordenar la citación del representante legal de la Compañía **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos relacionados con el proceso, y, especialmente, para que evidencie como hubiera procedido la Compañía de tener pleno conocimiento acerca del estado de salud real de la asegurada **MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN**, y sobre las demás excepciones formuladas en este escrito.

D. Testimoniales:

Respetuosamente, solicito a este Despacho decretar el testimonio de las personas que enseguida enuncio:

- A la Doctora. LORENA ANDREA INFANTE YEPES, Auxiliar Soporte Operativo, Gerencia Negocios Corporativos y Canales Alternos de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., quien podrá ser notificada en la Carrera 63 49 A 31 Piso 1 Ed. Camacol, y en la dirección electrónica: LAINFANTE@solidaria.com.co, para que manifieste lo que sabe y le consta en relación con la forma en la que opera el seguro de vida adquirido por la señora MARIA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN, coberturas, amparos, límites, valores asegurados, y demás. Igualmente, para que declare sobre los antecedentes de suscripción de la póliza, la información que se tenía de parte de la asegurada para tomar el mismo, y en general todo lo relacionado con la etapa precontractual.

También para que manifieste lo que sabe y le consta sobre los antecedentes del caso en relación con la condición de salud que fue manifestada por la asegurada cuando tomó el seguro, las omisiones en las que incurrió, y cómo inciden las mismas en el aseguramiento. También para que exponga ante el Despacho cómo habría procedido mi procurada, en





relación con las pólizas que atañen a este caso, de haber tenido conocimiento acerca de las patologías y enfermedades de la asegurada; así como la relevancia o no de las preexistencias médicas no declaradas por ella, de cara al contrato de seguro comentado en este litigio.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, toda vez que puede ilustrar al Despacho sobre la forma en la que opera el contrato de seguro vinculado y expedido por mi representada, y hasta donde se extienden las obligaciones contractuales asumidas por **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.** Así como también, sobre los antecedentes con los que contaba la compañía para el momento en el que se tomó el seguro aquí vinculado, todo lo referente a la etapa precontractual del aseguramiento, y principalmente, la forma en la que inciden las omisiones de la asegurada en la declaración de asegurabilidad inserto en el contrato de seguro; y en general, demostrará las excepciones formuladas con la contestación.

- A la Dra. ISABELLA CARO OROZCO, identificada con cédula de ciudadanía 114.470.541, quien tiene domicilio en la ciudad de Cali y puede ser citada en la Carrera 85 No. 15-88 piso 2 de la ciudad de Cali, Asesora Externa de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., para que declare sobre las condiciones generales y particulares de la póliza utilizada como fundamento de la convocatoria de la aseguradora que represento, y sobre cualquier otro hecho relativo a la póliza de seguro que vincula a mi prohijada con el proceso y que sea de su conocimiento.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho cómo habría procedido mi procurada, en relación con las pólizas que atañen a este caso, de haber tenido conocimiento acerca de las patologías y enfermedades de la asegurada; así como la relevancia o no de las preexistencias médicas no declaradas por ella, de cara al contrato de seguro comentado en este litigio.

E. Solicitud para emisión de oficios, requiriendo prueba documental:

Respetuosamente solicito al Despacho se oficie a COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. "COOMEVA E.P.S. S.A." para que con destino a este proceso remita copia de íntegra y auténtica de la Historia Clínica de la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN, desde el año 2000 hasta el año 2020. Vale la pena aclarar que dicho documento se encuentra en poder de la mencionada entidad, como quiera que la asegurada se encontraba afiliada a dicha E.P.S.

Esta solicitud se formula teniendo en cuenta que no fue posible obtener estos documentos por vía del Derecho de Petición que fue efectivamente radicado ante la mencionada entidad en cumplimiento de lo ordenado por el numeral 10 del Art. 78 del C.G.P.

El propósito de la exhibición de estos documentos es evidenciar las patologías y padecimientos que la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN, sufrió en años anteriores, y al momento de suscribir sus declaraciones de asegurabilidad; y así demostrar la reticencia con la que la asegurada declaró su estado de asegurabilidad.

COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. "COOMEVA E.P.S. S.A." puede ser notificada en la dirección electrónica: liquidacioneps@coomevaeps.com; y en la dirección física Calle 10 No. 4 -47 Piso 23 Edificio Corficolombiana, de la ciudad de Cali Valle del Cauca, o en la Calle 77 No. 16A 23 de Bogotá D.C.





VIII. NOTIFICACIONES.

La parte actora recibirá notificaciones en el lugar indicado en el escrito de la demanda.

A mi procurada **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** recibirá notificaciones en la Calle 100 No. 9 A -45 P 12, y en la dirección electrónica: notificaciones@solidaria.com.co

Al suscrito, en la Avenida 6 A Bis No. 35N-100, Oficina 121 Centro Empresarial Chipichape, de la ciudad de Cali Valle. Electrónico: notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C.C No. 19.395.114 de Bogotá D.C T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

De: Notificaciones <notificaciones@solidaria.com.co>

Enviado: martes, 14 de junio de 2022 11:41

Para: Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>; Gustavo Alberto Herrera Avila <gherrera@gha.com.co>

Asunto: CAL02922 - PODER

De conformidad con lo dispuesto por la Ley 2213 del 13 de junio de 2022, nos permitimos remitir el poder adjunto.

Señores

JUZGADO 29 CIVIL MUNICIPAL

Cali

Referencia: RADICADO: 202200058

DEMANDANTE. DIANA MILEYDI SILVA AGUILAR DEMANDADO. ASEGURADORA SOLIDARIA

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número 38.264.817 de Ibague, obrando en mi calidad de Representante Legal Judicial de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, debidamente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, tal como consta en el certificado expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, adjunto, manifiesto a Usted que confiero PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE al doctor GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, identificado como aparece al pie de su firma, para que en nombre de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA se notifique y asuma la defensa de la Compañía dentro del proceso de la referencia.

El doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, queda expresamente facultado para notificarse, recibir, interponer recursos, conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y en general para adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel cumplimiento al presente mandato en defensa de nuestros legítimos derechos e intereses, quien recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Así mismo confirmamos que_ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, recibe notificaciones en la dirección de correo electronico notificaciones@solidaria.com.co

Cordialmente,

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA

C. C. No. **38.264.817 de Ibague** Representante Legal Judicial Acepto el poder,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C. C. No. 19.395.114 de T. P. No. 39116

CAL02922 2022/01/31

Cordialmente.

GERENCIA JURÍDICA. Dirección General.

Tel. (601) 6464330.

Calle 100 No 9A - 45 Piso 12. Bogotá - CO







Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa

Este mensaje es confidencial, esta amparado por secreto profesional y no puede ser usado ni divulgado por personas distintas de su(s) destinatario(s). Si recibió esta transmisión por error, por favor avise al remitente. Este mensaje y sus anexos han sido sometidos a programas antivirus y entendemos que no contienen virus ni otros defectos. En todo caso, el destinatario debe verificar que este mensaje no esta afectado por virus y por tanto Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa no es responsable por daños derivados del uso de este mensaje.

This message is confidential, subject to professional secret and may not be used or disclosed by any person other than its addressee(s). If received in error, please contact the sender. This message and any attachments have been scanned and are believed to be free of any virus or other defect. However, recipient should ensure that the message is virus free. Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa is not liable for any loss or damage arising from use of this message.

Ya visitó https://www.solidaria.com.co?

Referencia: RADICADO: 202200058

DEMANDANTE. DIANA MILEYDI SILVA AGUILAR DEMANDADO. ASEGURADORA SOLIDARIA

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número 38.264.817 de Ibague, obrando en mi calidad de Representante Legal Judicial de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, debidamente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, tal como consta en el certificado expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, adjunto, manifiesto a Usted que confiero PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE al doctor GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, identificado como aparece al pie de su firma, para que en nombre de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA se notifique y asuma la defensa de la Compañía dentro del proceso de la referencia.

El doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, queda expresamente facultado para notificarse, recibir, interponer recursos, conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y en general para adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel cumplimiento al presente mandato en defensa de nuestros legítimos derechos e intereses, quien recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico notificaciones@qha.com.co

Así mismo confirmamos que_ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, recibe notificaciones en la dirección de correo electronico notificaciones@solidaria.com.co

Cordialmente,

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA

C. C. No. **38.264.817 de Ibague** Representante Legal Judicial

Acepto el poder,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C. C. No. 19.395.114 de T. P. No. 39116

CAL02922 2022/01/31

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5822307173987306

Generado el 02 de junio de 2022 a las 09:33:07

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

NIT: 860524654-6

NATURALEZA JURÍDICA: Entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 0064 del 18 de enero de 1985 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de SEGUROS UCONAL LIMITADA.

Escritura Pública No 3098 del 31 de julio de 1989 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL SOCIEDAD COOPERATIVA LTDA.

Escritura Pública No 4201 del 17 de octubre de 1991 de la Notaría 20 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL.

Escritura Pública No 3296 del 16 de noviembre de 1993 de la Notaría 41 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA "SOLIDARIA"

Escritura Pública No 1628 del 19 de julio de 2004 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal será en Bogotá D.C.

Escritura Pública No 420 del 09 de marzo de 2007 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Es una institución auxiliar del cooperativismo, de carácter Nacional, especializada en la actividad aseguradora, sin ánimo de lucro, de responsabilidad limitada, de número de ley, con patrimonio variable e ilimitado.

Escritura Pública No 01779 del 24 de julio de 2013 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de SOLIDARIA es Bogotá Distrito Capital, República de Colombia, sin perjuicio de constituir Agencias y Sucursales dentro y fuera del país Es una entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro , modifica su razón social de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2402 del 30 de junio de 1988

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA, además de Representante Legal, será el Primer Ejecutivo de SOLIDARIA, será el ejecutor de las decisiones de la Junta de Directores y de la Asamblea General, y el responsable directo de la administración de SOLIDARIA. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL PRESIDENTE EJECUTIVO. Las funciones y responsabilidades del Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA son las siguientes: 1. Planear, organizar, ejecutar y controlar la administración de SOLIDARIA, así como supervisar y controlar todos los negocios y operaciones de SOLIDARIA. 2. Ejercer la Representación Legal de

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C. Conmutador: (571) 5 94 02 00 – 5 94 02 01 www.superfinanciera.gov.co



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5822307173987306

Generado el 02 de junio de 2022 a las 09:33:07

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

SOLIDARIA y, en tal virtud, celebrar los contratos y operaciones propias de su objeto social y que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de SOLIDARIA, y llevar la Representación Judicial y Extrajudicial de SOLIDARIA. 3. Aútorizar el desembolso de fondos de ácuerdo con los negocios propios de lá actividad aseguradora. 4. Ordenar los gastos y desembolsos de recursos, de acuerdo con el presupuesto aprobado por la Junta de Directores. 5. Nombrar la planta de empleados que conforma la estructura administrativa de SOLIDARIA aprobada por la Junta de Directores, asignar las funciones y fijar las remuneraciones, de acuerdo con la escala salarial. 6. Representación judicial y extrajudicial a SOLIDARIA, y conferir poderes especiales y generales. 7. Informar mensualmente a la Junta de Directores sobre el estado de SOLIDARIA. 8. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzgue necesario. 9. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzque necesario; 10. Preparar el informe de gestión para presentar a la Asamblea General. 11. Autorizar la apertura de las cuentas bancarias y de ahorros. 12. Todas las demás que se deriven de su cargo o que le sean asignadas por la Junta de Directores. REPRESENTACIÓN LEGAL. En adición al Presidente Ejecutivo la Representación Legal de SOLIDARIA estará en cabeza de los demás Representantes Legales que designe la Junta de Directores. PARÁGRAFO. Para asuntos Judiciales la Representación Legal de SOLIDARIA la tendrán además de los Representantes Legales, los Representantes Legales Judiciales que designe la Junta de Directores, quienes tendrán funciones de representar a la compañía en actuaciones judiciales y audiciencias que se surtan ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas y entidades del sector central descentralizadas del estaso. Especialmente, los representantes legales judiciales tendrán las facultades de constituir apoderados judiciales, representar a la compañía en las audiciencias de conciliaciones judiciales, extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policiva, así como entidades del sector central y descentralizadas. (Escritura Pública 01779 del 24 de julio de 2013 Notaria 43 de Bogotá D.C.). REGLAMENTO DE ATRIBUCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES: ARTICULO SEGUNDO: los demás Representantes Legales, de que trata el artículo primero de éste reglamento, cuentan con las mismas atribuciones de representación legal que las del Presidente Ejecutivo de Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa; señaladas en el artículo 66 del actual cuerpo estatutario. (oficio 2013092496 del 21 de octubre de 2013)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO
Francisco Andrés Rojas Aguirre Fecha de inicio del cargo: 01/11/202	CC - 79152694 21	Presidente Ejecutivo
José Iván Bonilla Pérez Fecha de inicio del cargo: 17/01/201	CC - 79520827 19	Representante Legal
Nancy Leandra Velasquez Rodrigue Fecha de inicio del cargo: 12/03/202	ez CC - 52032034 20	Representante Legal
Maria Yasmith Hernández Montoya Fecha de inicio del cargo: 28/07/201	CC - 38264817	Representante Legal Judicial
Juan Pablo Rueda Serrano Fecha de inicio del cargo: 28/07/201	CC - 79445028	Representante Legal Judicial

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, Corriente débil, Estabilidad y calidad de la vivienda nueva, Incendio, Manejo, Vidrios, Terremoto, Seguro Obligatrorio de Accidentes de Transito, Sustracción y Cooperativo de vida

Resolución S.B. No 1335 del 29 de abril de 1993 Responsabilidad civil

Resolución S.B. No 868 del 09 de mayo de 1994 Cumplimiento

Resolución S.B. No 1893 del 02 de septiembre de 1994 Transporte

Resolución S.B. No 2565 del 23 de noviembre de 1994 Montaje y rotura de maquinaria, Todo riesgo contratista, Accidentes personales

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C. Conmutador: (571) 5 94 02 00 – 5 94 02 01 www.superfinanciera.gov.co



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5822307173987306

Generado el 02 de junio de 2022 a las 09:33:07

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

Resolución S.B. No 2127 del 01 de octubre de 1998 Salud

Resolución S.B. No 636 del 13 de junio de 2002 Exeguias

Resolución S.B. No 1067 del 19 de septiembre de 2002 Enfermedades de Alto Costo

Resolución S.B. No 1408 del 09 de diciembre de 2002 cancela el ramo de SOAT

Resolución S.B. No 230 del 11 de marzo de 2003 Vida grupo

Resolución S.F.C. No 0794 del 11 de mayo de 2006 Lucro Cesante

Resolución S.F.C. No 1458 del 30 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida a Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa para operar el ramo de seguros de Enfermedades de alto costo

Resolución S.F.C. No 1194 del 28 de junio de 2013 Seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT

Resolución S.F.C. No 1577 del 23 de agosto de 2013 autorizado para operar el ramo de Seguro de Desempleo Resolución S.F.C. No 0842 del 03 de julio de 2019 autoriza para operar el ramo de seguro de Navegación y Casco

JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES SECRETARIO GENERAL

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."







Fecha expedición: 07/06/2022 04:15:12 pm

Recibo No. 8569629, Valor: \$3.200 CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MQHYSX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre: CALI NORTE Matrícula No.: 327821

Fecha de matrícula en esta 27 de noviembre de 1992

Cámara :

Último año renovado: 2022

Fecha de renovación: 08 de febrero de 2022

Activos Vinculados: \$970,375,094

UBICACIÓN

Dirección comercial: - CL 21 NORTE # 4 - 30

Municipio: Cali - Valle

Correo electrónico: notificaciones@solidaria.com.co

Teléfono comercial 1: 6607801
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó

PROPIETARIO

Nombre: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

NIT: 860524654 - 6

Matrícula No.: 734662 Domicilio: Bogota

Dirección: CL 100 NO. 9 A -45 P 12

Teléfono: 6464330

Página: 1 de 6



Fecha expedición: 07/06/2022 04:15:12 pm

Recibo No. 8569629, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MQHYSX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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.

NOMBRAMIENTO DE ADMINISTRADOR

Por documento privado del 19 de mayo de 2017, inscrito en esta Cámara de Comercio el 01 de junio de 2017 con el No. 1248 del Libro VI, se designó a:

CARGO NOMBRE IDENTIFICACIÓN ADMINISTRADOR JUAN CARLOS LENIS COBO C.C.94384774

PODERES

Por Escritura Pública No. 1556 del 24 de julio de 2006 Notaria Cuarenta Y Tres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de agosto de 2006 con el No. 103 del Libro V CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE AL DOCTOR LUIS EDUARDO OSPINA ZAMORA, MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN LA CIUDAD DE CALI, DE NACIONALIDAD COLOMBIANO, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 16.278.340 DE PALMIRA VALLE Y TARJETA PROFESIONAL NUMERO 86093 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE REPRESENTEN JUDICIAL Y ADMINISTRATIVAMENTE A LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA, ENTIDAD COOPERATIVA, SIN LIMITE EN RELACION CON LA CUANTIA, EN LOS SIGUIENTES ACTOS: A) ASISTENCIA A LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE QUE TRATA EL ARTICULO CIENTO UNO (101) DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL O CUALQUIER OTRA QUE LO SUSTITUYA DE LA JURISDICCION CIVIL, PENAL O ADMINISTRATIVA EN LA CIUDAD DE CALI Y LOS DEMAS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE, CON LAS FACULTADES DE CONCILIACION DE QUE TRATA LA CITADA DISPOSICION LEGAL. B) ASISTENCIA A LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION QUE SE ADELANTE COMO REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD, DE ACUERDO CON EL ARTICULO TREINTA Y CINCO (35) DE LA LEY SEISCIENTOS CUARENTA (640) DE DOS MIL UNO (2001) Y NORMAS QUE LA SUSTITUYAN, ANTE LA JURISDICCION CIVIL, PENAL O ADMINISTRATIVA EN LA CIUDAD DE CALI Y LOS DEMAS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE CON LAS FACULTADES DE CONCILIACION DE QUE TRATAN LAS CITADAS DISPOSICIONES. C) ABSOLUCION DE LOS INTERROGATORIOS DE PARTE A LOS QUE FUERE CITADO EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS PROCESOS QUE EN LA CIUDAD DE CALI Y LOS DEMAS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE SE ADELANTEN ANTE LA JURISDICCION CIVIL, PENAL O ADMINISTRATIVA, O, QUE ANTE ESTAS FUERE CITADO, COMO INTERROGATORIOS EXTRAPROCESALES.

PARAGRAFO: LOS PARAMETROS DE CONCILIACION ADOPTADOS DEBERAN OBEDECER A LAS INSTRUCCIONES IMPARTIDAS POR ESCRITO PARA EL EFECTO POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA. SEGUNDO: CUALQUIER EXTRALIMITACION DE LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS (1266) DEL CODIGO DE COMERCIO.

Página: 2 de 6



Fecha expedición: 07/06/2022 04:15:12 pm

Recibo No. 8569629, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MQHYSX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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. 2763 del 20 de octubre de 2009 Notaria Cuarenta Y Tres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 27 de enero de 2010 con el No. 11 del Libro V CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE AL DOCTOR GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN LA CIUDAD DE CALI, DE NACIONALIDAD COLOMBIANO, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 19.395.114 DE BOGOTÁ Y TARJETA PROFESIONAL NÚMERO 39.116 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA , PARA QUE REPRESENTE JUDICIAL Y ADMINISTRATIVAMENTE A LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, SIN LÍMITE EN RELACIÓN CON LA CUANTÍA, EN LOS SIGUIENTES ACTOS: A) ASISTENCIA A LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO CIENTO UNO (101) DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL O CUALQUIER OTRA QUE LO SUSTITUYA DE LA JURISDICCIÓN CIVIL, PENAL O ADMINISTRATIVA EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, CON LAS FACULTADES DE CONCILIACIÓN DE QUE TRATA LA CITADA DISPOSICIÓN LEGAL. B) ASISTENCIA A LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN QUE SE ADELANTE COMO REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO TREINTA Y CINCO (35) DE LA LEY SEISCIENTOS CUARENTA (640) DE DOS MIL UNO (2001) Y NORMAS QUE LA SUSTITUYAN, ANTE LA JURISDICCIÓN CIVIL, PENAL O ADMINISTRATIVA EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CON LAS FACULTADES DE CONCILIACIÓN DE QUE TRATAN LAS CITADAS DISPOSICIONES. C) ABSOLUCIÓN DE LOS INTERROGATORIOS DE PARTE A LOS QUE FUERE CITADO EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS PROCESOS QUE EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA SE ADELANTEN ANTE LA JURISDICCIÓN CIVIL, PENAL O ADMINISTRATIVA, O, QUE ANTE ÉSTAS FUERE CITADO, COMO INTERROGATORIOS EXTRA PROCESALES. PARÁGRAFO: LOS PARÁMETROS DE CONCILIACIÓN ADOPTADOS DEBERÁN OBEDECER A LAS INSTRUCCIONES IMPARTIDAS POR ESCRITO PARA EL EFECTO POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA. SEGUNDO: EXTRALIMITACIÓN DE LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARÁ A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS (1266) DEL CÓDIGO DE COMERCIO. VIGENCIA: LA VIGENCIA DEL PRESENTE PODER ES INDEFINIDA, CONTADOS A PARTIR DEL MOMENTO DEL OTORGAMIENTO DE LA PRESENTE ESCRITURA PÚBLICA, SIN PERJUICIO DE QUE PUEDA SER REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO.

Por Escritura Pública No. 1764 del 23 de mayo de 2015 Notaria Cuarenta Y Cuatro de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 04 de agosto de 2015 con el No. 247 del Libro V COMPARECIO: RAMIRO ALBERTO RUIZ CLAVIJO, CON LÁ CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 1.3,360.922 DE OCAÑA EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DÉ ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBÍÁ ENTIDAD COOPERATIVA, PERSONA JURÍDICA DOMICILIADA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ.CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO, Y SUFICIENTÉ AL DOCTOR GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA MAYOR DE EDAD, DE NACIONALIDAD COLOMBIANO, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 19.395.114 DE BOGOTÁ Y TARJETA PROFESIONAL NÚMERO-39.116 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE, ACTUANDO EN NOMBRE DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.REPRESENTE A LA MISMA EN ATENCIÓN A TRAMITES ARBITRALES, LAUDÓS ARBITRALÉS, CONCILIACIÓN, RECURSOS DE ANULACIÓN, RECURSO DE REVISIÓN Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS MEDIANTE LA LEY 1563 DEL 2012 Y TODA AQÚELLA NORMA QUE LE ADICIONE, MODIFIQUE O ACLARE.

Página: 3 de 6



Fecha expedición: 07/06/2022 04:15:12 pm

Recibo No. 8569629, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MQHYSX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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. 3079 del 30 de diciembre de 2021 Notaria Decima de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de abril de 2022 con el No. 48 del Libro V , Compareció, Francisco Andrés Rojas Aguirre identificado con cédula de ciudadanía No. 79.152.694 actuando en calidad de representante legal de la mencionada sociedad, confiere poder general amplio y suficiente a Juan Carlos Lenis Cobo, mayor de edad, de nacionalidad colombiano, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.384.774 para que en su calidad de Gerente de la Agencia Cali Norte de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en la ciudad de Cali y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ejecute los siguientes actos:

- A) Expedir y firmar pólizas en los ramos comercializados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el presidente de la Compañía o por quien este delegue, escrito que forma parte integral del presente poder.
- B) Representar en la ciudad de Cali a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de conciliación de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso, con las facultades de conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por la apoderada deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. En todo caso, tendrá las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios /o declaraciones, exhibir y reconocer documentos.
- C) Firmar propuestas y contratos de procesos de convocatoria pública (procesos de minima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas) y/o privada en los que participe ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual o bajo la figura de unión temporal o coaseguro, e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontratual, cuyo negocio no sea mayor a CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$150.000.000 M/CTE) igualmente, para que asista en representación e ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA a audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y/o privada. Dichas facultades se le otorgan únicamente en los departamentos de Valle del Cauca y Cauca.

Tercero. La vigencia del poder será por el término de duración del contrat laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento.

Cuarto. Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder se lo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Página: 4 de 6



Fecha expedición: 07/06/2022 04:15:12 pm

Recibo No. 8569629, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MQHYSX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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.

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 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 Cali, 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 los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: ACTIVIDAD ASEGURADORA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

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 inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada

Página: 5 de 6



Fecha expedición: 07/06/2022 04:15:12 pm

Recibo No. 8569629, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MQHYSX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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 una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Ana M. Lengua B.

Página: 6 de 6

Documentos para reclamar póliza de vida y seguro de repatriación

Mileydi Aguilar <mileydiaguilar789@gmail.com>

Jue 12/11/2020 17:58

Para: Negocios Corporativos Clientes <ncclientes@solidaria.com.co>;NC SOPORTE SOLIDARIA <ncsoporte@solidaria.com.co>;Mileydi Aguilar <mileydiaguilar789@gmail.com>

7 archivos adjuntos (7 MB)

carta reclamacion.docx; 20201112143919987.pdf; 20201112144115382.pdf; 20201112144348889.pdf; MARIA AGUSTINA AGUILAR GUZMAN CC 29350831 VDG.pdf; MARIA AGUILAR CC 29350831 RPT Año 2020.pdf; 760730 historia clínica madre.pdf;

Buenas tardes,

Adjunto encontrará los siguientes documentos.

- Registro civil de defunción
- Historia clínica
- Documentos de identidad de los beneficiarios
- Carta de reclamación
- fotocopia de la póliza y seguro de repatriación.

De ante mano le agradezco y estaré atenta.

Att.

Diana Mileydi Silva Aguilar Cel. 3232930175

Palmira 12 de noviembre del 2020

Sres.;

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

Presente;

Asunto: RECLAMACIÓN DE POLIZA Y DE SEGURO DE REPATRIACIÓN

Por medio de la presente yo **Diana Mileydi Silva Aguilar** con cedula de ciudadanía N° 29.347.041 de Candelaria, me dirijo a ustedes en esta oportunidad el seguro y la poliza de vida grupo que nos dejo mi madre María Agustina Aguilar Guzmán con cedula de

ciudadanía N° 29.350.831 ya fallecida. Dejando acá la siguiente información para tal fil:

Nombre de los Integrantes:

- Diana Mileydi Silva Aguilar (Hija)

- Diana Alejandra Zúñiga Silva (Nieta)

Jhonier Alexander Zúñiga Silva (Nieto)

Información adicional para su respectiva respuesta:

• **Correo**:mileydiaguilar789@gmail.com

• **Dirección:** Carrera 30^a #18-41 Barrio la Independencia

Teléfono: 3232930175

De antemano gracias.

Atentamente;

Diana Mileydi Silva Aguilar

CC: 29.347.041





REPUBLICA DE COLOMBIA **IDENTIFICACION PERSONAL** CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 29347041

SILVA AGUILAR APELLIDOS

DIANA MILEYDI NOMBRES

Diana Mileydi silva A.

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO CANDELARIA (VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

0+

ESTATURA G.S. RH SEXO

07-NOV-2001 CANDELARIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL



P-3103100-66101341-F-0029347041-20020220

0091202051H 01 121517933





ORGANIZACIÓN ELECTORAL REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Indicativo

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN	Indicativo Serial 05800054
Datos de la oficina de Registro	
Clase de oficina Registraduría Notaría Consulado	Corregimiento Insp. de Policía Código
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía	VEJ
REGISTRADURIA DE CANDELARIA - COLO	OMBIA - VALLE - CANDELARIA
Datos del inscrito	The second variable Cally deliberation of a second
Apellidos y nombre	es completos
AGUILAR GUZMAN MARIA AGUSTINA	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en letras)
CC 29.350.831	FEMENINO
<u>Datos de la defunción</u> Lugar de la defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de	Policía
CHILE ANTOFAGASTA	
Fecha de la defunción	Hora Número de certificado de defunción
Año Mes Día	Transito de cerdificado de acidinglon
	0:26500349241909
Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia
*	Año Mes Día
Documento presentado	Nombre y cargo del funcionario
Autorización Judicial Certificado Médico	
Datos del denunciante	
Apellidos y nombre	es completos
SILVA AGUILAR DIANA MILEYDI Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 29.347.041	Diana Hileydi Silva Agiilar
rimer testigo	The Hold Hillary Stag Hariler
Apellidos y nombre	s completos
These the second	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
egundo testigo	
Apellidos y nombres	s completos
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
	X
Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2 0 2 0 Mes N 0 V Día 1 0 PE	PRO EVERT NARVAEZ CORTES
ESPACIO PARA	NOTAS
	45-39-39 MATERIAL TO THE STATE OF THE STATE

10.NOV.2020 - APOSTILLE BAJO EL NUMERO EAC1175109 DEL 19/10/2020. TIPO DE DOCUMENTO ANTECEDENTE - CERTIFICADO MEDICO O DE DEFUNCION



CONSTANCIA DE EXPEDICIÓN DE COPIA

El presente Registro Civil es fiel copia tomada del original que reposa en el archivo de este despacho. Inscrito con el:

TOMO

SERIAL

29

05800054

Se firma en la Registraduria Municipal del Estado Civil el 11 de noviembre de 2020

Válido para:

TRÁMITES LEGALES Y/O MATRIMONIO

Sin sello Art. 20 y Art. 21 Ley 962 de 2005 - Art. 46 Decreto 1122 de 1999. Expedido de conformidad con el Art. 101 y 115 Decreto 1260 de 1970. Art. 13 Ley 1581 de 2012.

PEDRO EVERT NARVAEZ CORTES

Registrador Municipal del Estado Civil Carrera 6 N° 9 - 51 Barrio María Auxiliadora Condelaria Valle Código Postal: 763570 Teléfono: 2 261 7157

Correo Electrónico: candelariavalle@registraduria.gov.co

Proyectó: LEIVIG.

ESTA REPRODUCCIÓN
FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE
CONTRADURIA
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
MILLIONISTA ARCHIVOS DE LA REGISTRADURIA

CONDICIONES PARTICULARES PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES

AMPARA CONTRA EL RIESGO DE MUERTE ACCIDENTAL, DESMEMBRACIÓN O INVALIDEZ PERMANENTE A CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO.

GIROS Y FINANZAS COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO S.A

2. GRUPO ASEGURADO

PODRÁN ACTUAR COMO ASEGURADOS TODAS LAS, PERSONAS NATURALES VINCULADAS COMO CLIENTES DEL TOMADOR.

3. BENEFICIARIOS SERÁN BENEFICIARIOS LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O EN SU DEFECTO LOS DE LEY.

4. VIGENCIA DEL SEGURO

DOCE (12) MESES.

FM-SUSV-11 V.2

PARTICULA

5. VIGENCIA INDIVIDUAL DEL SEGURO

LA VIGENCIA INDIVIDUAL DEL SEGURO ES DE UN AÑO (365) DIAS; INICIARÁ A LAS 00:00 HORAS DEL PRIMER DÍA CALENDARIO SIGUIENTE AL DÍA QUE EL TOMADOR REALICE EL REPORTE.

6. COBERTURAS

MUERTE ACCIDENTAL SI COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO POR LA PÓLIZA, EL ASEGURADO MUERE, LA COMPAÑÍA PAGARÁ LA SUMA ASEGURADA ESTABLECIDA PARA ESTE AMPARO, DEDUCIENDO LOS PAGOS EFECTUADOS POR CONCEPTO DE INDEMNIZACIONES POR EL AMPARO DE DESMEMBRACIÓN E INHABILITACIÓN PERMANENTE, SIEMPRE Y CUANDO EL FALLECIMIENTO OCURRA DENTRO DE LOS (365) TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DEL ACCIDENTE.

DESMEMBRACION O INVALIDEZ PERMANENTE BAJO ESTE AMPARO ADICIONAL, SE INDEMNIZA LA PÉRDIDA, ANATÓMICA O FUNCIONAL, QUE SUFRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PÓLIZA Y QUE SE MANIFIESTE DENTRO DE LOS (365) TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA DE OCURRENCIA DEL MISMO. EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN DEPENDE DE LA PÉRDIDA Y CORRESPONDE A UN PORCENTAJE DE LA SUMA CONTRATADA, QUE SE ENCUENTRA DEBIDAMENTE INDICADO EN LA TABLA DE INDEMNIZACIONES INSERTA EN LAS CONDICIONES GENERALES DEL SEGURO QUE TRANSCRIBIMOS A CONTINUACIÓN. CONTINUACIÓN.

CLASE DE PÉRDIDA Y% INDEMNIZACIÓN

- ENAJENACIÓN MENTAL INCURABLE CON IMPOTENCIA **FUNCIONAL ABSOLUTA EL 100%**
- 2. PARÁLISIS O INVALIDEZ TOTAL Y PERMANENTE EL 100%
- 3. CEGUERA COMPLETA EN AMBOS OJOS EL 100%
- 4. LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DE AMBOS PIES O AMBAS
- MANOS, O DE UN PIE Y UNA MANO EL 100% 5. SORDERA TOTAL BILATERAL EL 100%
- 6. PERDIDA DEL HABLA EL 100% 7. PERDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO DERECHA EL 60%
- 8. PERDIDA COMPLETA DE LA VISIÓN DE UN OJO EL 50%
- 9. SORDERA TOTAL UNILATERAL EL 50% 10. PERDIDA DEL BRAZO O DE LA MANO IZQUIERDA EL 50%
- 11. PERDIDA DE UNA PIERNA POR ENCIMA DE LA RODILLA EL 50% 12. PERDIDA DE UN PIE EL 40%
- 13. PERDIDA COMPLETA DEL USO DE LA CADERA EL 30% 14. FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA PIERNA EL 30%
- 15. PERDIDA DEL DEDO PULGAR DERECHO 25%
- 16. PÉRDIDA TOTAL DE TRES DEDOS DE LA MANO DERECHA O EL PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE EL 25%
- 17. PERDIDA COMPLETA DEL USO DEL HOMBRO DERECHO EL 25%
- 18. COMO MÁXIMA INDEMNIZACIÓN POR TRASTORNOS EN LA MASTICACIÓN Y HABLA EL 25%
- 19. PERDIDA DEL DEDO PULGAR IZQUIERDO EL 20% 20. PÉRDIDA TOTAL DE TRES DEDOS DE LA MANO IZQUIERDA O EL PULGAR Y OTRO DEDO QUE NO SEA EL ÍNDICE EL 20%
- 21. PERDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO DERECHO EL 20%
- 22. PERDIDA COMPLETA DEL USO DE ALGUNA RODILLA EL 20% 23. FRACTURA NO CONSOLIDADA DE UNA RODILLA EL 20%
- 24. PERDIDA DEL DEDO ÍNDICE DERECHO EL 15%
- 25. PERDIDA COMPLETA DEL USO DE LA MUÑECA O DEL CODO
- 26 PERDIDA COMPLETA DEL USO DEL TOBILLO EL 15% 27. PERDIDA DEL DEDO ÍNDICE IZQUIERDO EL 12%
- 28. PERDIDA DEL DEDO ANULAR DERECHO 10% 29. PERDIDA DEL DEDO MEDIO DERECHO 10%
- 30. PERDIDA DEL DEDO ANULAR IZQUIERDO EL 8%
- 31. PERDIDA DEL DEDO MEDIO IZQUIERDO EL 8%
- 32. PERDIDA DEL DEDO GORDO DE ALGUNO DE LOS PIES EL 8%
- 33. PERDIDA DEL DEDO MEÑIQUE DERECHO EL 7%
 34. PERDIDA DEL DEDO MEÑIQUE IZQUIERDO EL 5%

LAS INCAPACIDADES NO ENUMERADAS EN LA TABLA ANTERIOR, AUNQUE SEAN DE MENOR IMPORTANCIA, SERÁN INDEMNIZADAS EN RELACIÓN CON SU GRAVEDAD, COMPARÁNDOLAS CON LAS AQUÍ ENUMERADAS, SIN TENER EN CUENTA LA PROFESIÓN DEL ASEGURADO

LA INDEMNIZACIÓN TOTAL QUE CORRESPONDA A VARIAS INCAPACIDADES SUFRIDAS EN UN MISMO ACCIDENTE, SE OBTIENE POR LA SUMA DE LOS PORCENTAJES FIJADOS A CADA UNA DE ELLAS, SIN QUE LA SUMA TOTAL EXCEDA EL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN POR INCAPACIDAD TOTAL PERMANENTE. CUANDO VARIAS INCAPACIDADES AFECTAN A UN MISMO MIEMBRO U ÓRGANO, NO SE ACUMULARAN ENTRE SÍ. SINO QUE LA INDEMNIZACIÓN SE DETERMINARÁ POR LA MAYOR DE DICHAS INCAPACIDADES.

EN CASO DE MOSTRAR QUE EL ASEGURADO ES ZURDO, SE INVERTIRÁN LOS PORCENTAJES DE INDEMNIZACIÓN FIJADOS POR LA PÉRDIDA DE LOS MIEMBROS SUPERIORES. CUALQUIER INDEMNIZACIÓN PAGADA CON MOTIVO DE UNA INVALIDEZ PERMANENTE SERÁ TOMADA EN CUENTA Y, POR LO TANTO, DEDUCIDA DE LA INDEMNIZACIÓN POR MUERTE A QUE PUDIERA DAR LUGAR EL MISMO ACCIDENTE.

7. DEFINICION

PARA LOS EFECTOS DE ESTA PÓLIZA SE ENTENDERÁ POR ACCIDENTE EL SUCESO IMPREVISTO, REPENTINO, VIOLENTO DE ORIGEN EXTERNO QUE, EN FORMA DIRECTA EXCLUSIVA, PRODUZCA LA MUERTE, LESIONES RPORALES O ALTERACIONES FUNCIONALES CORPORALES O ALTERACIONES FUNCIONALES
PERMANENTES O PASAJERAS QUE NO HAYAN SIDO
PROVOCADAS DELIBERADAMENTE POR EL ASEGURADO, O
CON SU CULPA GRAVE Y QUE PUEDAN SER ESTABLECIDAS POR UN MÉDICO LEGALMENTE AUTORIZADO PARA EL EJERCICIO DE LA MEDICINA, SIEMPRE QUE NO ESTÉN EXPRESAMENTE RELACIONADAS COMO EXCLUSIONES EN EL CONTENIDO DE LAS PRESENTES CONDICIONES.

8. LIMITES DE EDAD

LA PRESENTE PÓLIZA CUBRE ÚNICAMENTE A PERSONAS CON EDADES COMPRENDIDAS

EDAD MÍNIMA DE INGRESO 14 AÑOS

EDAD MÁXIMA DE INGRESO 69 AÑOS 364 DÍAS EDAD MÁXIMA DE PERMANENCIA 70 AÑOS 364 DÍAS.

9. MÁXIMO VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL

EL MÁXIMO VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL EN UNA O VARIAS PÓLIZAS CONTRATADAS NO PODRÁ SUPERAR LA SUMA DE \$50.000.000.

ESTE LÍMITE CONSTITUYE EL MÁXIMO VALOR QUE LA COMPAÑÍA PAGARÁ POR VIGENCIA/EVENTO, POR CADA ASEGURADO.

10. EXCLUSIONES

NO ESTARÁN CUBIERTAS, SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, LA MUERTE O LESIONES QUE SUFRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA

- A. LESIONES CAUSADAS VOLUNTARIAMENTE A SÍ MISMO POR EL ASEGURADO.
- B. MUERTE O LESIONES CAUSADAS AL ASEGURADO INTENCIONALMENTE POR TERCERAS PERSONAS.
 C. MUERTE O LESIONES CORPORALES CAUSADAS POR
- OTRA PERSONA CON ARMA DE FUEGO, CORTANTE, PUNZANTE O CONTUNDENTE.
- D. HOMICIDIO, SECUESTRO SIMPLE O EXTORSIVO DEL ASEGURADO O HURTO CALIFICADO, Y SUS TENTATIVAS. E. ENFERMEDADES FÍSICAS O PSÍQUICAS Y LOS
- E. ENFERMEDADES FÍSICAS O PSÍQUICAS Y LOS TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS QUE NO SEAN NECESARIOS EN RAZÓN DE ACCIDENTES AMPARADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA, ASÍ COMO LAS INFECCIONES BACTERIANAS (SALVO INFECCIONES PRO GÉNICAS QUE ACONTEZCAN COMO CONSECUENCIA DE UNA HERIDA ACCIDENTAL)
- F. DEFECTOS FÍSICOS O MENTALES Y LAS ENFERMEDADES RECURRENTES DE LAS CUALES EL ASEGURADO ERA CONSCIENTE EN LA FECHA EN QUE FUE SOLICITADA LA PÓLIZA Y QUE NO HAYAN SIDO DECLARADAS POR EL ASEGURADO Y ACEPTADAS EXPRESAMENTE POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.
- G. PARTICIPACIÓN EN CACERÍA, PESCA SUBMARINA, PESCA G. PARTICIPACIÓN EN CACERÍA, PESCA SUBMARINA, PESCA EN ALTA MAR COMPETENCIAS DE CUALQUIER GÉNERO, CARRERAS DE OBSTÁCULOS, POLO, EQUITACIÓN, HOCKEY, FUTBOL Y BALONCESTO LOS CUALES SE PRACTIQUEN DE MANERA PROFESIONAL ("POR DEPORTISTA PROFESIONAL DEBE ENTENDERSE AQUELLA PERSONA CUYA PRINCIPAL ACTIVIDAD ES LA PRÁCTICA DE UN DEPORTE, Y COMO CONSECUENCIA DE ELLO DERIVE SU SUSTENTO) NAVEGACIÓN EN BARCO DE VELA, REMO O MOTOR, O COMO CONSECUENCIA DEL USO DE MAQUINARIA AUTOMÁTICA DE CARPINTERÍA.
- H. GUERRA, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES Y OPERACIONES DE GUERRA (HAYA SIDO DECLARADA O NO), GUERRA CIVIL, SEDICIÓN, REVOLUCIÓN, REBELIÓN, ASONADA, TERRORISMO, SUBVERSIÓN, O ACTOS DELICTIVOS EN QUE EL ASEGURADO PARTICIPE DIRECTAMENTE.
- LOS ACCIDENTES OCASIONADOS POR ATAQUES CARDIACOS O EPILÉPTICOS, SINCOPES, ROTURA DE ANEURISMAS Y LOS QUE SE PRODUZCAN MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE BAJO LA INFLUENCIA DE DROGAS TOXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.
- J. PARTICIPAR COMO MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN DE CUALQUIER AERONAVE O HELICÓPTERO.
- K. VIAJAR COMO PASAJERO EN CUALQUIER AERONAVE NO AUTORIZADA OFICIALMENTE PARA OPERAR, O CUANDO EL PILOTO O SU TRIPULACIÓN CAREZCAN DE LA LICENCIA

RESPECTIVA, O CUANDO UNO U OTRO REALICEN VUELOS

L. LA ENERGÍA ATÓMICA Y/O NUCLEAR, INSOLACIONES O CONGELACIONES, INDEPENDIENTEMENTE DE CÓMO SE HUBIEREN ORIGINADO.

M. MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE SIRVIENDO EN LABORES MILITARES DE LAS FUERZAS ARMADAS O DE POLICÍA DE CUALQUIER PAÍS O AUTORIDAD NACIONAL O INTERNACIONAL.

INTERNACIONAL.

NO OBSTANTE LO INDICADO EN LAS CONDICIONES
GENERALES DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES
PERSONALES 23111994-1502-27-AP-01 CLAUSULA 2ª
EXCLUSIONES SE INDICA IGUALMENTE QUE NO SE DARÁ
CUBRIMIENTO A LOS ACCIDENTES PROVOCADOS POR:

- AL ENCONTRARSE EL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES.

- CONSUMO DE MEDICAMENTOS QUE AFECTEN EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y EL ESTADO DE CONCIENCIA, SIN PRESCRIPCIÓN MÉDICA.

11. OCUPACIONES NO ASEGURABLES

NO SE ASEGURAN LAS PERSONAS QUE TENGAN COMO OCUPACIÓN ALGUNA DE LAS QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN:

- ESCRIBEN:
 GUARDAESPALDAS
 AGENTES SECRETOS
 DEPORTISTAS PROFESIONALES (*)
 MAGISTRADOS SALAS PENALES
 VIGILANTES
 MINIEROS BAJO TIERRA
 TRABAJADORES DE EMPRESAS DE EXPLOSIVOS
 DIRECTORES, GUARDIANES DE CARCELES Y
 DEMÁS EMPLEADOS PENITENCIÁRIOS
 POLICIAS O MILITARES EN SERVICIO ACTIVO
 MIEMBROS DE ORGANISMOS DE SEGURIDAD O
 INTELIGENCIA (PUBLICOS PRIVADOS O DEL ESTADO).
 LIMPIADORES DE VENTANAS Y EDIFICIOS ALTOS.
 JUECES PENALES O FISCALES;
 MARINOS PROFESIONALES, DE PLACER, MERCANTES O
 DE GUERRA
 OPERARIOS DE POZOS PETROLEROS.
 BOXEADORES PROFESIONALES O AFICIONADOS.
 CICLISTAS.

BOARADURES PROFESIONALES O AFICIONADOS.
 CICLISTAS.
 PILOTOS FUMIGADORES.
 POR DEPORTISTA PROFESIONAL DEBE ENTENDERSE AQUELLA PERSONA CUYA PRINCIPAL ACTIVIDAD ES LA PRÁCTICA DE UN DEPORTE, Y COMO CONSECUENCIA DE

ELLO DERIVE SU SUSTENTO. EN CUALQUIER CASO, LA ÚNICA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA POR INGRESOS QUE CONTRAVENGAN ESTA CLÁUSULA SERÁ LA DEVOLUCIÓN DE LAS PRIMAS RECIBIDAS POR DICHO INGRESO.

12. SINIESTROS

12.1 AVISO DE SINIESTRO

UNA VEZ CONOCIDO O DEBIÓ CONOCER LA AFECTACIÓN DEL RIESGO EL ASEGURADO TENDRÁ (30) DÍAS, PARA AVISAR A LA ASEGURADORA.

12.2 PAGO DEL SINIESTRO

EL PLAZO PARA EL PAGO DEL SINIESTRO SERÁ VEINTE (20) DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE LA FORMALIZACIÓN DE LA RECLAMACIÓN.

12.3 DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

DOCUMENTOS REQUERIDOS	Básico (Muerte Accidental)	Desmembración o Invalidez
Formulario único conocimiento del cliente DOC-03	х	х
Carta de reclamación	Х	Х
Fotocopia de la cédula del Asegurado ampliada 150%	х	Х
Registro civil de defunción original o fotocopia auténtica	Х	
Informe de Fiscalía donde se detallen las circunstancias de tiempo, modo y lugar del fallecimiento (Accidental)	х	
En caso de Accidente de tránsito, Croquis o informe de accidente.	Х	Х
Historia clínica completa del asegurado emitida por la entidad hospitalaria en la atención médica del accidente.		х
competente (Junta de calificación), de acuerdo con la Ley 100 y sus decretos reglamentarios, donde se acredite el porcentaje de pérdida de capacidad laboral (PCL).		Х
Documentos de identificación de cada uno de los beneficiarios designados.	Х	

13. REVOCACIÓN UNILATERAL

LA PRESENTE PÓLIZA PODRÁ SER REVOCADA POR EL TOMADOR Y/O EL ASEGURADO EN CUALQUIER MOMENTO, MEDIANTE AVISO ESCRITO A LA ASEGURADORA.

LOS ANEXOS DE LA PRESENTE PÓLIZA PODRÁN SER REVOCADOS POR LA ASEGURADORA EN CUALQUIER MOMENTO, PARA LO CUAL DEBERÁ DAR AVISO AL TOMADOR SOBRE ESTA DETERMINACIÓN CON UNA ANTICIPACIÓN NO MENOR A 60 DÍAS.

EN CASO DE QUE HAYA LUGAR A LA DEVOLUCIÓN DE PRIMAS NO DEVENGADAS, DICHA CIRCUNSTANCIA LE SERÁ INFORMADA AL TOMADOR

14. CLAUSULADO GENERAL

23111994-1502-27-AP-01



CONDICIONES PARTICULARES CERTIFICADO PÓLIZA VIDA GRUPO / GIROS Y FINANZAS COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO S.A.

NIT. 860.524.654-6

TÉRMINOS Y CONDICIONES

1. OBJETO DEL SEGURO:

AMPARAR CONTRA EL RIESGO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, ENFERMEDADES GRAVES, RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN, AUXILIO FUNERARIO Y AUXILIO POR CANASTA A CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO.

2. TOMADOR

GIROS Y FINANZAS COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO S.A.

3. GRUPO ASEGURADO

PODRÁN ACTUAR COMO ASEGURADOS LOS CLIENTES DEL TOMADOR QUE VOLUNTARIAMENTE DESEAN ADQUIRIR LA PÓLIZA Y HAGAN EL RESPECTIVO PAGO DE LA PRIMA DE SEGURO.

4. BENEFICIARIOS

PARA EL AMPARO BÁSICO MUERTE, AUXILIO FUNERARIO Y CANASTA LOS BENEFICIARIOS SERÁN LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O EN SU DEFECTO LOS DE LEY.

PARA LOS DEMÁS AMPAROS EL BENEFICIARIO SERÁ EL MISMO ASEGURADO.

5. VIGENCIA INDIVIDUAL DEL SEGURO

LA VIGENCIA INDIVIDUAL DEL SEGURO INICIARÁ A LAS 23:59 HORAS DEL DÍA DE LA ADQUISICIÓN DE LA PÓLIZA; SIEMPRE Y CUANDO SE HAYAN CUMPLIDO LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

6. AMPAROS

6.1 MUERTE POR CUALQUIER CAUSA

AMPARA CONTRA EL RIESGO DE MUERTE A CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO, INCLUYE HOMICIDIO Y SUICIDIO DESDE EL PRIMER DÍA DE VIGENCIA DEL SEGURO Y SIDA DIAGNOSTICADO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

6.2 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

SE ENTIENDE POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO POR UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD OCURRIDO Y/O MANIFESTADO ESTANDO ASEGURADO BAÍO EL PRESENTE AMPARO Y QUE PRODUZCA LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES QUE POR VIDA IMPIDAN A LA PERSONA DESEMPEÑAR TODAS LAS OCUPACIONES.

LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, DEBE SER CALIFICADA DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO POR LA LEY 100 DE 1993 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS, ESTA DEBE SER IGUAL O SUPERIOR AL 50%, SIEMPRE Y CUANDO EL EVENTO GENERADOR DE LA MISMA. SE PRODUZCA DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

NOTA: ESTA COBERTURA NO ES ACUMULABLE AL BÁSICO DE VIDA Y POR LO TANTO UNA VEZ PAGA LA INDEMNIZACIÓN CESA LA OBLIGACIÓN DE LA ASEGURADORA.

EL SEGURO DE VIDA GRUPO TERMINARÁ PARA CADA ASEGURADO UNA VEZ SE AFECTEN LAS COBERTURAS DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

6.3 ENFERMEDADES GRAVES

SI AL ASEGURADO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE AMPARO SE LE DIAGNOSTICA CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES EN LAS CONDICIONES DESCRITAS EN LA PÓLIZA, LA ASEGURADORA PAGARÁ AL ASEGURADO EL VALOR CONTRATADO:

A. CANCER

ENFERMEDAD PROVOCADA POR LA APARICIÓN DE UN TUMOR MALIGNO CARACTERIZADO POR EL CRECIMIENTO DESCONTROLADO Y LA DISEMINACIÓN DE LAS CÉLULAS MALIGNAS Y LA INVASIÓN DE LOS TEJIDOS NORMALES. SE INCLUYE EN ESTA DEFINICIÓN LAS LEUCEMIAS, LOS LINFOMAS, LA ENFERMEDAD DE HODGKIN Y EL MELANOMA MALIGNO.

B. INFARTO AL MIOCARDIO

SE DEFINE COMO LA MUERTE DE UNA PARTE DEL MÚSCULO CARDÍACO, OCASIONADA POR UNA BRUSCA REDUCCIÓN DEL FLUJO SANGUÍNEO CORONARIO. ESTE DIAGNÓSTICO DEBE SUSTENTARSE EN LA PRESENCIA DE DOLORES PRECORDIALES, ALTERACIONES RECIENTES DEL ELECTROCARDIOGRAMA Y AUMENTO DE LAS ENZIMAS CARDÍACAS.

C. INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD RENAL PARA EXCRETAR DESECHOS NITROSOS, CON LA CONSECUENTE RETENCIÓN DE PRODUCTOS NITROGENADOS OCASIONADA POR MÚLTIPLES CAUSAS. LLEVAR AL ASEGURADO A LA PRÁCTICA REGULAR E

INDEFINIDA DE DIÁLISIS PERITONEAL O HEMODIÁLISIS Y EN CASOS EXTREMOS A LA RECEPCIÓN DE UN TRASPLANTE RENAL.

D. ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR

SE DEFINE COMO LA MUERTE DE TEJIDO CEREBRAL, DEBIDO A UNA DISMINUCIÓN DEL FLUJO SANGUÍNEO CEREBRAL, QUE SE MANIFIESTA POR UN DÉFICIT NEUROLÓGICO DE SEVERIDAD VARIABLE, DEMOSTRABLE ADEMÁS CON ALTERACIÓN PERMANENTE DE PRUEBAS DE FUNCIÓN NEUROLÓGICA. PRUEBAS QUE DEBERÁN SER REALIZADAS POR UN NEURÓLOGO DESPUÉS DE TRANSCURRIDAS COMO MÍNIMO SEIS (6) SEMANAS DE OCURRIDO EL EVENTO.

E. AFECCIÓN DE ARTERIA CORONARIA QUE EXIJA CIRUGÍA:

ENFERMEDAD CORONARIA QUE REQUIERA DE REVASCULARIZACIÓN CORONARIA (BY-PASS) PARA CORREGIR ESTRECHAMIENTO U OBSTRUCCIÓN DE DOS O MÁS ARTERIAS CORONARIAS. LA NECESIDAD DE TAL INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DEBE HABER SIDO PROBADA CON BASE EN UNA ANGIOGRAFÍA CORONARIA. LAS ANGIOPLASTIAS NO SE CONSIDERAN CIRUGÍA CARDÍACA.

F. TRASPLANTE DE ÓRGANOS VITALES

ES LA IMPLANTACIÓN DE UN ÓRGANO EXTRAÍDO DE UN DONANTE HUMANO, EN EL ORGANISMO DEL ASEGURADO, CON RESTABLECIMIENTO DE LAS CONEXIONES ARTERIALES Y VENOSAS.

LOS TRASPLANTES CUBIERTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA SON LOS QUE SE REALIZAN SOBRE LOS SIGUIENTES ÓRGANOS:

- * DE CORAZÓN POR CARDIOMIOPATÍA, INSUFICIENCIA CARDIACA DESCOMPENSADA, ENFERMEDAD CORONARIA DEL CORAZÓN, DEFECTO VALVULAR.
- * DE PULMÓN: POR MUCOVISCIDOSIS, FIBROSIS PULMONAR, ENFISEMA PULMONAR, HIPERTENSIÓN PULMONAR.
- * DE HÍGADO: POR CIRROSIS HEPÁTICA, CARCINOMA DE CÉLULA HEPÁTICA, INSUFICIENCIA HEPÁTICA AGUDA DEBIDA A INTOXICACIÓN.
- * DE PÁNCREAS: POR DIABETES MELLITUS TIPO I.

NOTA: EL TRASPLANTE DE TODOS LOS DEMÁS ÓRGANOS, PARTE DE ÓRGANOS O EL TRASPLANTE DE CUALQUIER OTRO TEJIDO ESTÁN EXCLUIDOS.

PARA CUALQUIER PROCESO DE INDEMNIZACIÓN POR TRASPLANTE DE ÓRGANOS, ES CONDICIÓN INDISPENSABLE QUE SE CUMPLAN EN TODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES, LAS DISPOSICIONES DE LAS LEYES VIGENTES DE TRASPLANTES DE ÓRGANOS

NOTA: LA SUMA ASEGURADA PARA EL AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES SERÁ INDEPENDIENTE DE LA SUMA ASEGURADA PARA EL AMPARO BÁSICO DE VIDA.

PERIODO DE CARENCIA PARA EL AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES ES DE 90 DÍAS.

6.4 RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION

LA HOSPITALIZACIÓN SE DETERMINA POR EL INGRESO DEL ASEGURADO COMO PACIENTE INTERNO EN UN CENTRO HOSPITALARIO AUTORIZADO, MÍNIMO (24) HORAS PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, BAJO EL CUIDADO Y SUPERVISIÓN MÉDICA, CON UN MÁXIMO DE (45) DÍAS POR EVENTO Y (4) EVENTOS POR AÑO.

BAJO ESTE AMPARO LA ASEGURADORA PAGARA UNA SUMA DIARIA POR CADA DÍA DE HOSPITALIZACIÓN, A PARTIR DEL SEGUNDO DÍA.

6.4.1 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)

POR ESTE AMPARO, MIENTRAS EL ASEGURADO PERMANEZCA INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, LA ASEGURADORA RECONOCERÁ COMO BENEFICIO DIARIO, EL EQUIVALENTE A DOS (2) VECES LA SUMA PACTADA PARA EL AMPARO DE RENTA DIARIA, CON UN MÁXIMO DE TREINTA (30) DÍAS POR EVENTO.

6.4.2 TRATAMIENTO MÉDICO Y CIRUGÍA AMBULATORIA

BAJO ESTE AMPARO LA ASEGURADORA INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO QUE TENGA QUE SER SOMETIDO A CIRUGÍA O TRATAMIENTO MÉDICO EFECTUADO DENTRO DE UNA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA O CENTRO DE CIRUGÍA QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LAS ENTIDADES COMPETENTES PARA TAL FIN PARA PRESTAR EL SERVICIO AMBULATORIO.

LA ASEGURADORA PAGARÁ UNA VEZ POR ANUALIDAD LA SUMA

ESTIPULADA, COMO CONSECUENCIA DE UNA MISMA LESIÓN O ENFERMEDAD.

6.4.3 PARTO

EL PARTO NORMAL O POR CESÁREA, ESTARÁN CUBIERTOS POR ESTE AMPARO, SIEMPRE Y CUANDO EL EMBARAZO SE HAYA INICIADO DESPUÉS DE ENTRAR EN VIGENCIA EL SEGURO.

LA ASEGURADORA RECONOCERÁ LA SUMA DIARIA ASEGURADA INDICADA EN LA PÓLIZA POR CADA DÍA QUE PERMANEZCA HOSPITALIZADA, CON UN MÁXIMO DE CINCO (5) DÍAS POR CADA VIGENCIA ANUAL.

6.5 CANASTA

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA EL ASEGURADO FALLECE O QUEDA INCAPACITADO TOTAL Y PERMANENTEMENTE POR UN EVENTO AMPARADO, LA ASEGURADORA INDEMNIZARÁ EL VALOR CONTRATADO.

6.6 AUXILIO FUNERARIO

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA EL ASEGURADO FALLECE, A CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO, LA ASEGURADORA INDEMNIZARÁ EL VALOR CONTRATADO.

7. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

AMPARO	EDAD MINIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE INGRESO	EDAD DE PERMANENCIA
BÁSICO (MUERTE POR CUALQUIER CAUSA)	18 AÑOS	70 AÑOS + 364 DÍAS	75 AÑOS + 364 DIAS
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, RENTA POR HOSPITALIZACIÓN, CANASTA Y AUXILIO FUNERARIO	18 AÑOS	64 AÑOS + 364 DÍAS	70 AÑOS + 364 DÍAS
ENFERMEDADES GRAVES	18 AÑOS	64 AÑOS + 364 DÌAS	70 AÑOS + 364 DIAS

8. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

TODOS LOS ASEGURADOS DEBEN CUMPLIR CON LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD, QUE SON EDAD, ESTADO DE SALUD Y OCUPACIÓN.

9. CONDICIONES PARTICULARES DE LA POLIZA

9.1 SUMA ASEGURADA MAXIMA

LA SUMA ASEGURADA MÁXIMA POR ASEGURADO EN UNA O VARIAS PÓLIZAS SERÁ DE HASTA \$100.000.000 SIEMPRE QUE HAYA CUMPLIDO CON REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

PARA LA COBERTURA DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN, EL MÁXIMO VALOR ASEGURADO ES DE TREINTA MIL PESOS (\$30.000,00), M/TE. INDEPENDIENTE DEL NÚMERO DE PLANES QUE TOME EL ASEGURADO.

9.2 OCUPACIONES NO ASEGURABLES

NO SE ASEGURAN LAS PERSONAS QUE TENGAN COMO OCUPACIÓN ALGUNA DE LAS QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN.

- * COMERCIANTES EN ORO Y ESMERALDAS
- * GUARDAESPALDAS
- * DEPORTISTAS PROFESIONALES(*)
- * VIGILANTES
- * MAGISTRADOS SALAS PENALES
- * GANADEROS EN GENERAL
- * TRABAJADORES DE EMPRESAS DE EXPLOSIVOS
- * TRABAJADORES DE BARES, GRILLES, DISCOTECAS Y AFINES
- * GUARDIANES DE CÁRCELES
- * POLICÍAS O MILITARES EN SERVICIO ACTIVO
- * MIEMBROS DE ORGANISMO DE SEGURIDAD O INTELIGENCIA (PÚBLICOS, PRIVADOS O DEL ESTADO)
- * ADMINISTRADORES Y/O PROPIETARIOS DE FINCAS BANANERAS EN URABÁ
- * JUECES PENALES O FISCALES
- * TRABAJADORES EN CASAS DE CAMBIO EMPEÑO COMPRAVENTAS.
- * SINDICALISTAS
- * BOMBEROS
- * OPERARIOS DE POZOS PETROLEROS
- * CARGOS DE ELECCIÓN POPULAR
- * DUEÑOS DE PUESTOS EN SAN ANDRESITO
- * MINEROS BAJO TIERRA

(*)POR DEPORTISTA PROFESIONAL DEBE ENTENDERSE AQUELLA PERSONA CUYA PRINCIPAL ACTIVIDAD ES LA PRÁCTICA DE UN DEPORTE, Y COMO CONSECUENCIA DE ELLO DERIVE SU SUSTENTO.

9.3 DEPORTES NO ASEGURABLES

NO SE ASEGURAN LAS PERSONAS QUE PRACTIQUEN COMO PROFESIONAL O AFICIONADO EN FORMA PERMANENTE LOS SIGUIENTES DEPORTES:

ESTA CONDICIÓN SE EXTIENDE PARA TODOS LOS DEPORTES CONSIDERADOS HABITUALMENTE COMO DEPORTES O ACTIVIDADES EXTREMAS.

EN CUALQUIER CASO, LA ÚNICA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA POR INGRESOS QUE CONTRAVENGAN ESTA CLÁUSULA SERÁ LA DEVOLUCIÓN DE LAS PRIMAS RECIBIDAS POR DICHO INGRESO.

10. EXCLUSIONES

10.1 EXCLUSIONES DEL AMPARO BÁSICO

* BUCEO (INMERSIONES SUBMARINAS)

EL AMPARO BÁSICO DE MUERTE SE OTORGA SIN EXCLUSIONES, CON EXCEPCIÓN DE LAS PREEXISTENCIAS QUE NO HAYAN SIDO AUTORIZADAS PREVIAMENTE POR LA ASEGURADORA, Y EN ATENCIÓN A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

10.2 EXCLUSIONES DEL AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

- 1. CUANDO EL EVENTO GENERADOR DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SE HAYA PRODUCIDO CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INCLUSIÓN DEL ASEGURADO EN EL PRESENTE ANEXO.
- CUANDO EL EVENTO GENERADOR DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE HAYA SIDO PROVOCADO POR EL ASEGURADO.

10.3 EXCLUSIONES DEL AMPARO ADICIONAL DE ENFERMEDADES GRAVES

NO SE PAGARÁ NINGÚN BENEFICIO BAJO EL PRESENTE AMPARO, SI EL ASEGURADO PADECE O SE LE DIAGNOSTICA UNA DE LAS ENFERMEDADES INDICADAS EN EL NUMERAL 6.3, QUE SEAN CONSECUENCIA DE O EN CONEXIÓN CON:

- 1. EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA), TAL COMO FUE DEFINIDO POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), O CUALQUIER SÍNDROME O ENFERMEDAD DE TIPO SIMILAR QUE, BAJO CUALQUIER NOMBRE, SEA DIAGNOSTICADA POR UN MÉDICO, ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO O LABORATORIO CLÍNICO LEGALMENTE AUTORIZADO PARA DESEMPEÑAR SU OBJETO SOCIAL O PROFESIÓN.
- 2. LA PRESENCIA DEL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (V.I.H.) DESCUBIERTO MEDIANTE EL TEST DE ANTICUERPOS O PRUEBA DE ELISA POSITIVA PARA V.I.H.
- 3. CUALQUIER OTRA ENFERMEDAD DERIVADA DE LAS ANTERIORES.
- 4. EL CÁNCER DE SENO O MATRIZ.
- EL CÁNCER DE PRÓSTATA.
- 6. LOS TUMORES DE LA PIEL, SALVO QUE SE TRATE DE MELANOMAS MALIGNOS.
- CÁNCER IN SITU NO INVASIVO DE CUALQUIER ÓRGANO.
- 8. LA ANGIOPLASTIA Y/O CUALQUIER OTRA INTERVENCIÓN INTRA ARTERIAL.
- 9. ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS.
- 10. ENFERMEDADES O PADECIMIENTOS PREEXISTENTES AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA O AL INICIO DE ESTE ANEXO.
- 11. EL ESTADO DE COMA PROVOCADO POR EL ABUSO DE ALCOHOL, TÓXICO O DROGAS NO PRESCRITAS POR UN MÉDICO.
- 12. CUANDO LA ENFERMEDAD CUBIERTA HAYA SIDO DIAGNOSTICADA, EXISTA UN HISTORIAL PREVIO RELACIONADO CON ELLA O SE HAYA RECIBIDO TRATAMIENTO PARA LA MISMA, ANTES DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DEL PRESENTE ANEXO ADICIONAL.
- 13. CUANDO LA ENFERMEDAD HAYA SIDO

DIAGNOSTICADA POR PRIMERA VEZ DURANTE LOS PRIMEROS NOVENTA (90) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE ESTE AMPARO, PARA CADA ASEGURADO.

14. EN LO QUE A ACCIDENTES CEREBRO VASCULARES SE REFIERE, CUANDO SE TRATE DE ACCIDENTES VASCULARES ISQUÉMICOS, TRANSITORIOS O AQUELLOS DE LOS QUE EL ASEGURADO PUEDA RECUPERARSE COMPLETAMENTE DENTRO DE LAS SEIS (6) SEMANAS SIGUIENTES A SU OCURRENCIA.

15. EN LO QUE A TRASPLANTE DE ÓRGANOS SE REFIERE:

15.1 CUANDO LA NECESIDAD DEL TRASPLANTE HA SIDO DIAGNOSTICADA DURANTE LOS PRIMEROS CIENTO VEINTE (120) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE ESTE AMPARO, PARA CADA ASEGURADO.

15.2 CUANDO EL TRASPLANTE DE ÓRGANO SEA CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES PREEXISTENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE ESTE AMPARO, PARA CADA ASEGURADO

10.4 EXCLUSIONES DEL AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL NO CUBRE LOS EVENTOS A CONTINUACIÓN RELACIONADOS, NO OBSTANTE PRODUZCAN AL ASEGURADO LAS CONSECUENCIAS ANTERIORMENTE DESCRITAS:

- 1. HOSPITALIZACIÓN COMO RESULTADO DE UNA INFECCIÓN PRODUCIDA POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (HIV) O VARIANTES, INCLUYENDO EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA) O ENFERMEDADES RELACIONADAS.
- 2. HOSPITALIZACIÓN PARA CHEQUEOS MÉDICOS DE RUTINA U OTROS EXÁMENES PREVIOS A LOS CUALES NO EXISTAN INDICACIONES DE TRASTORNOS DE SALUD.
- 3. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS COMO CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES Y/O PADECIMIENTOS PREEXISTENTES AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA.
- 4. HOSPITALIZACIÓN DEL ASEGURADO EN UN CENTRO HOSPITALARIO, QUE NO CUMPLA CON LOS REQUISITOS ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE, O QUE EL ASEGURADO NO SE ENCUENTRE BAJO LA ATENCIÓN Y CUIDADO DE UN MÉDICO AUTORIZADO PARA EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN.
- 5. TODO CUIDADO AMBULATORIO PROVISTO EN EL CONSULTORIO DE UN MÉDICO.
- 6. TRATAMIENTOS DE BELLEZA O CIRUGÍA CON FINES ESTÉTICOS.
- EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO Y CONSULTAS MÉDICAS.
- MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE SIRVIENDO EN LABORES MILITARES DE LAS FUERZAS ARMADAS O DE POLICÍA NACIONALES O DE CUALQUIER PAÍS O AUTORIDAD INTERNACIONAL.
- GUERRA, INVASIÓN ACTO DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES DE GUERRA (HAYA O NO DECLARACIÓN DE GUERRA) GUERRA CIVIL, SEDICIÓN, REVOLUCIÓN O ASONADA.
- 10. SUICIDIO O SUS TENTATIVAS, BIEN SEA QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES O EN ESTADO DE DEMENCIA. ASÍ COMO LAS LESIONES AUTOINFLIGIDAS O CUALQUIER INTENTO DE ELLO.

 11. PRÁCTICA. ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN
- COMPETENCIAS CORRESPONDIENTES A DEPORTES COMO EL BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, ESPELEOLOGÍA, PARACAIDISMO, PLANEADORES, MOTOCICLISMO, DEPORTES DE INVIERNO, DEPORTES PROFESIONALES O CARRERAS DE ALTA VELOCIDAD.
- 12. VIAJAR COMO PILOTO O TRIPULANTE DE NAVES AÉREAS, INCLUYENDO HELICÓPTEROS.
- 13. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN ACTIVIDADES ILÍCITAS CONTRARIAS A LA LEY COLOMBIANA O POR ENCONTRARSE BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, DROGAS TÓXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS.
- 14. REACCIÓN O RADIACIÓN NUCLEAR, INDEPENDIENTEMENTE DE COMO SE HAYA GENERADO.
- TRATAMIENTOS POR DESEQUILIBRIOS MENTALES O CURAS DE REPOSO.
- 16. HOSPITALIZACIÓN POR CHEQUEOS DE CONTROL O COMPLICACIONES DEL EMBARAZO.
- 17. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS QUE SEAN CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS.

- CIRUGÍAS PARA LA EXTRACCIÓN O CAUTERIZACIÓN DE VERRUGAS O LUNARES, UÑAS ENCARNADAS, LIPOMAS Y QUISTES SEBÁCEOS.
- 19. CIRUGÍAS QUE SEAN CONSECUENCIA DE TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS.
- CIRUGÍAS Y TRATAMIENTOS DESTINADOS A ESTERILIZACIÓN O FERTILIDAD TANTO MASCULINA COMO FFMFNINA
- HOSPITALIZACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DE TERREMOTO, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, INUNDACIONES, HURACANES Y, EN GENERAL, TODO FENÓMENO DE LA NATURALEZA.

10.5 EXCLUSIONES DEL AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO SE OTORGA SIN EXCLUSIONES.

10.6 EXCLUSIONES DEL AMPARO DE CANASTA

LAS MISMAS INDICADAS EN EL AMPARO BÁSICO MUERTE E INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL.

11. SINIESTROS

11.1 AVISO DE SINIESTRO

UNA VEZ CONOCIDO O DEBIDO CONOCER LA AFECTACIÓN DEL RIESGO EL ASEGURADO TENDRÁ TREINTA (30) DÍAS, PARA AVISAR A LA ASEGURADORA.

11.2 PAGO DEL SINIESTRO

EL PLAZO PARA EL PAGO DE SINIESTROS SERÁ DE VEINTE(20) DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS COMPLETOS REQUERIDOS PARA EL PAGO.

11.3 DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN

SIN PERJUICIO DE LA LIBERTAD PROBATORIA QUE TIENE EL RECLAMANTE Y SOLO A TÍTULO ENUNCIATIVO E INFORMATIVO, PARA FORMALIZAR LA RECLAMACIÓN EL ASEGURADO PODRÁ PRESENTAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

DOCUMENTOS REQUERIDOS	MUERTE (BÁSICO)	INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE	ENFERMEDADE S GRAVES	RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN
Fotocopia certificado póliza Vida Grupo	Х	х	х	х
Formulario Único de Conocimiento del cliente Doc. 03	Х	х	х	х
Carta de reclamación	Х	Х	х	x
Fotocopia de la cédula	Х	х	х	х
Registro civil de defunción o riginal o fotocopia autenticada	Х	х	х	х
Muerte accidental, informe de Fiscalía donde se detallen las circunstancias de tiempo, modo ylugar del fallecimiento	х			
En cas o de accidente de tránsito, cróqauis o informe de accidente	х	х		
Muerte natural, historia clínica completa	х			
Calificación emitida por entidad competente (Junta de calificación), de acuerdo con la Ley100 y sus decretos reglamentarios, donde se acredite el porcentaje de pérdida de capacidad laboral (PCL)		х		
Historia clínica y/o informe médico que permita establecer la existencia de la enfermedad, tiempo estimado del padecimiento de la misma, fecha de diagnóstico tratamiento requerido.	х	х	х	×
Certificado del número de días de hospitalización de la E. P. S., acompañado del resumen de la Historia clínica de la atención.				х
Documentos de identificación de cada uno de los beneficiarios designados	Х			

12. REVOCACIÓN UNILATERAL

LA PRESENTE PÓLIZA PODRÁ SER REVOCADA POR EL TOMADOR Y/O EL ASEGURADO EN CUALQUIER MOMENTO, MEDIANTE AVISO ESCRITO A LA ASEGURADORA.

LOS ANEXOS DE LA PRESENTE PÓLIZA PODRÁN SER REVOCADOS POR LA ASEGURADORA EN CUALQUIER MOMENTO, PARA LO CUAL DEBERÁ DAR AVISO AL TOMADOR SOBRE ESTA DETERMINACIÓN CON UNA ANTICIPACIÓN NO MENOR A 60 DÍAS

EN CASO DE QUE HAYA LUGAR A LA DEVOLUCIÓN DE PRIMAS NO DEVENGADAS, DICHA CIRCUNSTANCIA LE SERÁ INFORMADA AL TOMADOR.

13. CLAUSULADO 16052012-1502-34-GL.01







ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

CERTIFICA

Que Giros & Finanzas Compañía de Financiamiento S.A., fue el tomador de la Póliza Vida Grupo No. **3878808821**, en la cual figuraba como asegurada la señora **MARIA AGUSTINA AGUILAR GUZMAN**, identificada con cédula de ciudadanía 29.350.831, desde el 10 de marzo del 2020 hasta el 10 de marzo de 2021.

La póliza en mención contaba con los siguientes amparos:

- Amparo básico de muerte 100,000,000.
- Incapacidad total y permanente
- Enfermedades graves
- Auxilio Funerario
- Renta diaria por hospitalización
- Unidad cuidados intensivos
- Tratamiento médico y cirugía ambulatoria
- Parto
- Canasta
- Auxilio gastos médicos enfermedades graves

A continuación, se relaciona el pago recaudado de la póliza:

Póliza Vida Grupo No. 3878808821:

AÑO	MES	VALOR DE PRIMA
2020	Marzo	\$ 480.000

La presente se expide en la ciudad de Bogotá, D.C., a los 04 días de febrero de 2022.

Gerencia de Negocios Corporativos

y Canales Alternos

Elaboró: Laiy

Defensor del Consumidor Financiero Principal

Doctor Manuel Guillermo Rueda Serrano Transversal 17 A Bis # 36 - 60 Bogotá - Teléfonos: (601) 458 7174 - 315 327 8994 Fax: (601) 458 7174 - defensoriasolidaria@gmail.com







ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

CERTIFICA

Que Giros & Finanzas Compañía de Financiamiento S.A., fue el tomador de la Póliza Accidente Personales con Anexo Asistencia de Repatriación No. 387889865, en la cual figuraba como asegurada principal desde el 10 de marzo del 2020 hasta el 10 de marzo de 2021 la señora MARIA AGUSTINA AGUILAR GUZMAN, identificada con cédula de ciudadanía 29.350.831 y registraba como beneficiario designado al Anexo de Asistencia de Repatriación MARIA AGUSTINA AGUILAR GUZMAN.

La póliza en mención contaba con los siguientes amparos:

- Auxilio Funerario
- Canasta

A continuación, se relaciona el pago recaudado de la póliza:

Póliza Accidente Personales con Anexo Asistencia de Repatriación No. 3878889865:

AÑO	MES	VALOR DE PRIMA
2020	Marzo	\$ 78.000

La presente se expide en la ciudad de Bogotá, D.C., a los 04 días de febrero de 2022.

Gerencia de Negocios Corporativos

y Canales Alternos

Elaboró: Laiy

Defensor del Consumidor Financiero Principal

Doctor Manuel Guillermo Rueda Serrano Transversal 17 A Bis # 36 - 60 Bogotá - Teléfonos: (601) 458 7174 - 315 327 8994 Fax: (601) 458 7174 - defensoriasolidaria@gmail.com



Nro. de Póliza 994000000007 3878808821 Vida Grupo Nro. de Transacción Ramo

NIT. 860.524.654-6

VIGENCIA DE LA PÓLIZA:

TELÉFONO:

CERTIFICADO PÓLIZA VIDA GRUPO

SEÑOR ASEGURADO, POR FAVOR VERIFIQUE QUE SU INFORMACIÓN PERSONAL SEA LA CORRECTA, EN CASO DE INCONSISTENCIA POR FAVOR SOLICITAR LA CORRECCIÓN AL ASESOR DE SERVICIOS FINANCIEROS, ANTES DE RETIRARSE DE LAS INSTALACIONES DE GIROS Y FINANZAS C.F S.A

GIROS Y FINANZAS C.F. S.A 860.006.797-9 NIT: TELÉFONO: Calle 4 No. 27-52 01 8000 111 999 DIRECCIÓN: DEPARTAMENTO: CIUDAD/MUNICIPIO: 76001 - Cali-Valle del Cauca Valle del Cauca

ASESOR MORJUELA AGENCIA: 97-CALLABC (Abono de giros en cuenta)

172.20.1.0 COBRO DE LA TRANSACCIÓN

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA

10/03/2020 VALOR ASEGURADO: \$100,000,000 FECHA DE EXPEDICIÓN: \$480,000 MEDIO DE PAGO VALOR DE LA PRIMA Nota Debito

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO:

CIUDAD:

76130 - Candelaria-Valle del Cauca

NOMBRE COMPLETO: MARIA AGUSTINA AGUILAR GUZMAN TIPO DE DOCUMENTO: Cédula de Ciudadanía

DIRECCIÓN: NÚMERO DE DOCUMENTO:

Valle del Cauca CORREO ELECTRÓNICO: MILEYDIAGUILAR789@HOTMAIL.COM DEPARTAMENTO:

3162566892 NACIONALIDAD: CO

16/01/1963 **LUGAR DE NACIMIENTO:** 76130 - Candelaria-Valle del Cauca FECHA DE NACIMIENTO:

ESTADO CIVIL: SEXO: Separado PANADEROS Y PASTELEROS Y AFINES INGRESOS MENSUALES: 1500000 OCUPACIÓN:

EMPRESA OTROS

12 MESES

BENEFICIARIOS

BENEFICIARIOS PARENTESCO EDAD PAIS % **AMPAROS** DIANA MILEIDY SILVA 34 Hijo(a) AUXILIO FUNERARIO AUXILIO POR CANASTA BÁSICO MUERTE POR CUALQUIER CAUSA **AGUILAR** DIANA ALEJANDRA ZUÑIGA Nieto(a) 33 ENFERMEDADES GRAVES INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE JHONIER ALEXANDER Nieto(a) 33 ZUÑIGA SILVA RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN TRATAMIENTO MÉDICO Y CIRUGIA AMBULATORIA (DIARIO) UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (DIARIO)

ESTE SEGURO ES VOLUNTARIO

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Declaro que GIROS Y FINANZAS C.F. S.A. Y/O ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en adelante se denominan LAS COMPAÑÍAS me han informado: 1) Que el Aviso de Privacidad y el Manual de Tratamiento de Datos Personales se encuentran en las páginas web: https://www.girosyfinanzas.com y https://www.aseguradorasolidaria.com.co; 2) Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños, adolescentes y aquellas que versen sobre datos sensibles y en consecuencia no he sido obligado a responderlas; 3) Que como titular de la información, me asisten los derechos previstos en las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En adolescentes y aquellas que versen sobre datos sensibles y en consecuencia no he sido obligado a responderlas; 3) Que como titular de la información, me asisten los derechos previstos en las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, me asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre mí. Autorizo de manera previa, expresa e informada a LAS COMPANÍAS para tratar mis datos personales siempre y cuando sea con la finalidad de realizar las actividades propias del contrato de seguro, entendiéndose como el proceso de suscripción e indemnización, por ello manifiesto que acepto que sean recolectados, consultados, verificados, almacenados, grabados, compartidos y reportados: a) Mis datos financieros y cronforme al artículo 12 del decreto 1377 de 2013. c) Mis datos personales de mis hijos menores de edad en mi calidad de su representante legal, siempre y cuando se cumpla con el interés prevalente del menor conforme al artículo 12 del decreto 1377 de 2013. c) Mis datos personales sensibles incluyendo la Historia Clínica y datos sobre mi estado de salud, aún después de mi fallecimiento, entendiéndose la posibilidad de ober copia de mi historia clínica, siempre y cuando se cumpla con lo previsto en el artículo 6 de la ley 1581 de 2012. d) Almacenar recogery tratar mis datos biométricos tales como huella y fotografia para las siguientes finalidades: 1) verificar mi identidad en toda clase de actos y contratos que ejecute y celebre en desarrollo de mi relación contracula con LAS COMPANÍAS, 20 que mi huella haga las veces de firma en los casos informados previamente por LAS COMPAÑAS, conforme al estipulado en la ley 527 de 1999. Autorizo y entiendo que los datos anteriormente mencionados pueden ser transferidos y/o transmitidos a terceros países siempre que se requiera cumplir las finalidades esteridas en el 41010 2 de la ley 1581 de 2012. terceros países siempre que se requiera cumplir las finalidades descritas en el artículo 26 de la ley 1581 de 2012.

Autorizo a GIROS Y FINANZAS C.F. S.A. para ofrecer productos y servicios de LAS COMPAÑÍAS, ser llamado para realizar encuestas de satisfacción, confirmar la participación a eventos y realizar campañas promocionales.

AUTORIZACIÓN ENVÍO DE INFORMACIÓN

Autorizo a GIROS Y FINANZAS C.F. S. A. para el envío de correspondencia, estados de cuentas, extractos, avisos de cobros, mensajes y demás información que GIROS Y FINANZAS C.F. S.A. estime conveniente a través de correo electrónico, vía celular, o mediante la página web de GIROS Y FINANZAS C. F. S.A. y cualquier otro medio de comunicación.

DECLARACIONES

Para efectos del presente certificado, declaro expresamente lo siguiente: Mi estado actual de salud es normal, no tengo limitaciones física ni mental alguna, no sufro ni he sufrido síntomas de enfermedades agudas, crónicas o adiciones

que puedan afectar mi estado de salud. Así mismo confirmo que a la fecha de la solicitud de este seguro no me encuentro en proceso o tramite de calificación de perdida de la capacidad laboral.

Tanto mi ocupación como mi trabajo ha sido y es lícito y lo he ejercido y lo ejerzo dentro de los marcos legales. No he sido procesado (sindicado, inputado o acusado) ni condenado por la justicia penal.

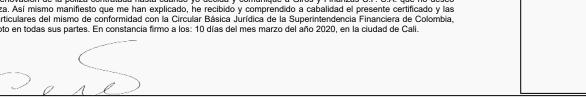
De conformidad con las normas legales, autorizo expresamente a Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa para tener acceso a mi Historia Clínica y a todos aquellos datos que en ella se registrados, y a obtener copia de este documento y sus anexos. Este mandato especial quedara vigente aun después de mi fallecimiento según lo dispuesto en las normas legales. Declaro que conozco, entiendo y acepto el contenido de

este documento, el cual se ajusta a mi condición de salud y de antecedentes judiciales.

La información que he suministrado en esta solicitud es veraz, verificable y me obligo a actualizarla conforme a los procedimientos que para tal efecto tenga establecidos la Aseguradora. Tengo conocimiento que, si para suscribir este contrato de seguro, incurro en: falsedad, omisión, error, inexactitud o reticencia, la compañía podrá aplicar las sanciones establecidas en los artículos 1055,1058 y 1158 del código de comercio.

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO, CONSTANCIA DE ASESORIA Y FIRMA

Habiendo leído, comprendido y aceptado todo lo indicado en este certificado, firmo el presente documento con la huella que extiendo en el lector biométrico para efectos mi huella personal es el signo o símbolo que empleo como firma. Autorizo a Giros y Finanzas C.F. S.A. debitar de mi cuenta de ahorros o cargar a mi tarjeta de crédito el valor de la prima correspondiente a la emisión inicial y en la renovación de la póliza contratada hasta cuando yo decida y comunique a Giros y Finanzas C.F. S.A. que no deseo renovar la póliza. Así mismo manifiesto que me han explicado, he recibido y comprendido a cabalidad el presente certificado y las condiciones particulares del mismo de conformidad con la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia. las cuales acepto en todas sus partes. En constancia firmo a los: 10 días del mes marzo del año 2020, en la ciudad de Cali



CONDICIONES PÓLIZA VIDA GRUPO /

GIROS Y FINANZAS COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO S.A.

NIT. 860.524.654-6

Aseguradora Solidaria

TÉRMINOS Y CONDICIONES 1. OBJETO DEL SEGURO:

AMPARAR CONTRA EL RIESGO DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA, INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, ENFERMEDADES GRAVES, RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN, AUXILIO FUNERARIO Y AUXILIO POR CANASTA A CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO.

2. TOMADOR

GIROS Y FINANZAS COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO S.A.

3. GRUPO ASEGURADO

LOS CLIENTES DEL TOMADOR QUE VOLUNTARIAMENTE ADQUIERAN LA PÓLIZA Y REALICEN EL PAGO DE LA PRIMA DE SEGURO.

4. BENEFICIARIOS

PARA EL AMPARO BÁSICO MUERTE. AUXILIO FUNERARIO CANASTA LOS BENEFICIARIOS SERÁN LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O EN SU DEFECTO LOS DE LEY.

PARA LOS DEMÁS AMPAROS EL BENEFICIARIO SERÁ EL MISMO ASEGURADO.

5. VIGENCIA INDIVIDUAL DEL SEGURO

LA VIGENCIA INDIVIDUAL DEL SEGURO INICIARÁ A LAS 23:59 HORAS DEL DÍA DE LA ADQUISICIÓN DE LA PÓLIZA; CUANDO SE HAYAN CUMPLIDO LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

6. AMPAROS

6.1 MUERTE POR CUALQUIER CAUSA

AMPARA CONTRA EL RIESGO DE MUERTE A CADA UNO DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO ASEGURADO, INCLUYE HOMICIDIO Y SUICIDIO DESDE EL PRIMER DÍA DE VIGENCIA DEL SEGURO Y SIDA DIAGNOSTICADO DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

6.2 INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

DEFINIDA COMO LA SUFRIDA POR EL ASEGURADO POR UN ACCIDENTE O ENFERMEDAD OCURRIDO Y/O MANIFESTADO ESTANDO ASEGURADO BAJO EL PRESENTE AMPARO Y QUE PRODUZCA LESIONES ORGÁNICAS O ALTERACIONES FUNCIONALES QUE POR VIDA IMPIDAN A LA PERSONA DESEMPEÑAR TODAS LAS **OCUPACIONES**

LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, DEBE SER CALIFICADA DE ACUERDO CON LO ESTIPULADO POR LA LEY 100 DE 1993 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS, ESTA DEBE SER IGUAL O SUPERIOR AL 50%, SIEMPRE Y CUANDO EL EVENTO GENERADOR DE LA MISMA, SE PRODUZCA DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

NOTA: ESTA COBERTURA NO ES ACUMULABLE AL BÁSICO DE VIDA Y POR LO TANTO UNA VEZ PAGA LA INDEMNIZACIÓN CESA LA OBLIGACIÓN DE **ASEGURADORA**

EL SEGURO DE VIDA GRUPO TERMINARÁ PARA CADA ASEGURADO UNA VEZ SE AFECTEN LAS COBERTURAS DE MUERTE POR CUALQUIER CAUSA O INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

6.3 ENFERMEDADES GRAVES

SI AL ASEGURADO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE AMPARO SE LE DIAGNOSTICA CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES EN LAS CONDICIONES DESCRITAS EN LA PÓLIZA, LA ASEGURADORA PAGARÁ AL ASEGURADO EL VALOR CONTRATADO:

A CANCER

ENFERMEDAD PROVOCADA POR LA APARICIÓN DE UN TUMOR MALIGNO CARACTERIZADO POR EL CRECIMIENTO DESCONTROLADO Y LA DISEMINACIÓN DE LAS CÉLULAS MALIGNAS Y LA INVASIÓN DE LOS

TEJIDOS NORMALES. SE INCLUYE EN ESTA DEFINICIÓN LAS LEUCEMIAS, LOS LINFOMAS, LA ENFERMEDAD DE HODGKIN Y EL MELANOMA MALIGNO.

B. INFARTO AL MIOCARDIO

SE DEFINE COMO LA MUERTE DE UNA PARTE DEL MÚSCULO CARDÍACO, OCASIONADA POR UNA BRUSCA REDUCCIÓN DEL FLUJO SANGUÍNEO CORONARIO. ESTE DIAGNÓSTICO DEBE SUSTENTARSE EN LA PRESENCIA PRECORDIALES. DOLORES ALTERACIONES RECIENTES DEL ELECTROCARDIOGRAMA Y AUMENTO DE LAS ENZIMAS CARDÍACAS.

C. INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA

C. INSUFICIENCIA RENAL CRONICA
DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD RENAL PARA EXCRETAR
DESECHOS NITROSOS, CON LA CONSECUENTE
RETENCIÓN DE PRODUCTOS NITROGENADOS
OCASIONADA POR MÚLTIPLES CAUSAS. LLEVAR AL ASEGURADO A LA PRÁCTICA REGULAR E INDEFINIDA DE DIÁLISIS PERITONEAL O HEMODIÁLISIS Y EN CASOS EXTREMOS A LA RECEPCIÓN DE UN TRASPLANTE RFNAI

D. ACCIDENTE CEREBRO VASCULAR

SE DEFINE COMO LA MUERTE DE TEJIDO CEREBRAL DEBIDO A UNA DISMINUCIÓN DEL FLUJO SANGUÍNEO CEREBRAL, QUE SE MANIFIESTA POR UN DÉFICIT NEUROLÓGICO DE SEVERIDAD VARIABLE, ADEMÁS DEMOSTRABLE CON ALTERACIÓN PERMANENTE DE PRUEBAS DE FUNCIÓN NEUROLÓGICA. PRUEBAS QUE DEBERÁN SER REALIZADAS POR UN NEURÓLOGO DESPUÉS DE TRANSCURRIDAS COMO MÍNIMO SEIS (6) SEMANAS DE OCURRIDO EL EVENTO.

E. AFECCIÓN DE ARTERIA CORONARIA QUE EXIJA CIRUGÍA:

ENFERMEDAD CORONARIA QUE REQUIERA REVASCULARIZACIÓN CORONARIA (BY-PASS) PARA CORREGIR ESTRECHAMIENTO U OBSTRUCCIÓN DE DOS O MÁS ARTERIAS CORONARIAS. LA NECESIDAD DE TAL INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DEBE HABER SIDO PROBADA CON BASE EN UNA ANGIOGRAFÍA CORONARIA. LAS ANGIOPLASTIAS NO SE CONSIDERAN CIRUGÍA CARDÍACA.

F. ENFERMEDAD DE ALZHEIMER

DIAGNÓSTICO CLÍNICO INCUESTIONABLE DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER (DEMENCIA PRE-SENIL) ANTES DE LA EDAD DE 66 AÑOS Y EMITIDO POR UN ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA Y CONFIRMADO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA Y CONFIRMADO POR HALLAZGOS CARACTERÍSTICOS EN LAS PRUEBAS DE NEUROIMAGEN (TAC, RMN, PET CEREBRAL) LA ENFERMEDAD DEBE PRODUCIR COMO RESULTADO UNA INCAPACIDAD PERMANENTE DE REALIZAR DE MANERA INDEPENDIENTE CUATRO O MÁS ACTIVIDADES DE LA

G. QUEMADURAS GRAVES O GRAN QUEMADO

QUEMADURAS DE TERCER GRADO QUE CUBRAN AL MENOS UN 20% DE LA SUPERFICIE CORPORAL DEL **ASEGURADO**

EL DIAGNÓSTICO DEBE SER CONFIRMADO POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA PLÁSTICA Y EVIDENCIADO POR LOS MÉTODOS CONVENCIONALES PARA ESTABLECER ÁREAS CORPORALES QUEMADAS.

H. ANEMIA APLÁSICA

DIAGNOSTICO INCUESTIONABLE DE FALLA EN LA MÉDULA ÓSEA CONFIRMADO POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGÍA Y DEMOSTRADO A TRAVÉS DEL RESULTADO DE BIOPSIA EN LA MEDULA ÓSEA.

LA ENFERMEDAD DEBE OCASIONAR SIMULTÁNEAMENTE ANEMIA, NEUTROPENIA Y TROMBOCITOPENIA QUE OBLIGUEN AL MENOS A UNO DE LOS SIGUIENTES TRATAMIENTOS:

- A) TRANSFUSIÓN DE DERIVADOS DE LA SANGRE
- B) ESTIMULANTES DE LA MÉDULA ÓSEA C) AGENTES INMUNOSUPRESORES
- D) TRASPLANTE DE MÉDULA ÓSEA

I. ESCLEROSIS MÚLTIPLE

DIAGNÓSTICO INCUESTIONABLE FORMULADO ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA DE POR LO MENOS DOS EPISODIOS DE SÍNTOMAS CARACTERÍSTICOS DE DESMIELINIZACIÓN, ANORMALIDADES NEUROLÓGICAS PERMANENTES ACOMPAÑADO DE DETERIORO FUNCIONAL CON UNA DURACIÓN CONTINÚA NO INFERIOR A SEIS MESES Y QUE HAYAN SIDO DOCUMENTADOS POR TÉCNICAS MODERNAS DE NEUROIMAGEN.

EL DIAGNÓSTICO DEBERÁ SER RATIFICADO CUMPLIDOS LOS SEIS (6) MESES POSTERIORES A LA OCURRENCIA DEL PRIMER EPISODIO.

J. TRAUMA MAYOR DE LA CABEZA

TRAUMA MAYOR DE LA CABEZA CON DETERIORO DE LA FUNCIÓN CEREBRAL QUE DEBE SER CONFIRMADO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA Y DEMOSTRADO POR HALLAZGOS CARACTERÍSTICOS EN LAS PRUEBAS DE NEUROIMAGEN (TAC, RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL) DICHO TRAUMA DEBE PROVOCAR UNA INCAPACIDAD PERMANENTE PARA REALIZAR DE MANERA INDEPENDIENTE CUATRO O MÁS ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA.

K. ENFERMEDAD DE PÁRKINSON

DIAGNÓSTICO INCUESTIONABLE DE ENFERMEDAD DE PARKINSON PRIMARIA (TODAS LAS DEMÁS FORMAS DE PARKINSONISMO ESTÁN EXCLUIDAS) EMITIDO POR UN ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA. DIĆHA ENFERMEDAD DEBE PROVOCAR INCAPACIDAD PERMANENTE PARA REALIZAR CUATRO O MÁS ACTIVIDADES DE LA VIDA

L. ESTADO DE COMA

ESTADO SEVERO DE PÉRDIDA DE CONCIENCIA CON TOTAL AUSENCIA DE REACCIÓN A ESTÍMULOS EXTERNOS O INTERNOS REQUIRIENDO DE MANERA CONTINUA EL USO DE SISTEMAS DE SOPORTE VITAL (RESPIRADOR, INOTROPIA, ALIMENTO PARENTERAL) POR UN PERÍODO MÍNIMO DE 96 HORAS Y RESULTANDO EN UN DÉFICIT NEUROLÓGICO PERMANENTE.

EL DIAGNÓSTICO DEBERÁ SER CONFIRMADO POR ESPECIALISTA Y EL DÉFICIT NEUROLÓGICO DEBE SER DOCUMENTADO POR LO MENOS DURANTE TRES MESES.

M. TRASPLANTE DE ÓRGANOS VITALES

ES LA IMPLANTACIÓN DE UN ÓRGANO EXTRAÍDO DE UN DONANTE HUMANO, EN EL ORGANISMO DEL ASEGURADO, CON RESTABLECIMIENTO DE LAS CONEXIONES ARTERIALES Y VENOSAS.

LOS TRASPLANTES CUBIERTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA SON LOS QUE SE REALIZAN SOBRE LOS SIGUIENTES ÓRGANOS:

- DE CORAZÓN POR CARDIOMIOPATÍA, INSUFICIENCIA DESCOMPENSADA, CARDIACA **ENFERMEDAD** CORONARIA DEL CORAZÓN, DEFECTO VALVULAR.
- * DE PULMÓN: POR MUCOVISCIDOSIS, FIBROSIS PULMONAR, ENFISEMA PULMONAR, HIPERTENSIÓN PULMONAR
- * DE HÍGADO: POR CIRROSIS HEPÁTICA, CARCINOMA DE CÉLULA HEPÁTICA, INSUFICIENCIA HEPÁTICA AGUDA DEBIDA A INTOXICACIÓN.

* DE PÁNCREAS: POR DIABETES MELLITUS TIPO I. NOTA: EL TRASPLANTE DE TODOS LOS DEMÁS ÓRGANOS, PARTE DE ÓRGANOS O EL TRASPLANTE DE CUALQUIER OTRO TEJIDO ESTÁN EXCLUIDOS.

PARA CUALQUIER PROCESO DE INDEMNIZACIÓN POR TRASPLANTE DE ÓRGANOS, ES CONDICIÓN

Página 2 de 3

INDISPENSABLE QUE SE CUMPLAN EN TODAS Y CADA UNA DE SUS PARTES, LAS DISPOSICIONES DE LAS LEYES VIGENTES DE TRASPLANTES DE ÓRGANOS

NOTA: LA SUMA ASEGURADA PARA EL AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES SERÁ INDEPENDIENTE DE LA SUMA ASEGURADA PARA EL AMPARO BÁSICO DE VIDA.

PERIODO DE CARENCIA PARA EL AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES ES DE 90 DÍAS.

6.4 RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACION

LA HOSPITALIZACIÓN SE DETERMINA POR EL INGRESO DEL ASEGURADO COMO PACIENTE INTERNO EN UN CENTRO HOSPITALARIO AUTORIZADO, MÍNIMO (24) HORAS PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO, BAJO EL CUIDADO Y SUPERVISIÓN MÉDICA, CON UN MÁXIMO DE (45) DÍAS POR EVENTO Y (4) EVENTOS POR AÑO.
BAJO ESTE AMPARO LA ASEGURADORA PAGARA UNA SUMA DIARIA POR CADA DÍA DE HOSPITALIZACIÓN, A PARTIR DEL SEGUNDO DÍA.

6.4.1 UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (U.C.I.)

POR ESTE AMPARO, MIENTRAS EL ASEGURADO PERMANEZCA INTERNADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, LA ASEGURADORA RECONOCERÁ COMO BENEFICIO DIARIO. EL EQUIVALENTE A DOS (2) VECES LA SUMA PACTADA PARA EL AMPARO DE RENTA DIARIA, CON UN MÁXIMO DE TREINTA (30) DÍAS POR EVENTO.

6.4.2 TRATAMIENTO MÉDICO Y CIRUGÍA AMBULATORIA

BAJO ESTE AMPARO LA ASEGURADORA INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO QUE TENGA QUE SER SOMETIDO A CIRUGÍA O TRATAMIENTO MÉDICO, EFECTUADO DENTRO DE UNA INSTITUCIÓN HOSPITALARIA O CENTRO DE CIRUGÍA QUE CUMPLA CON LOS REQUISITOS EXIGIDOS POR LAS ENTIDADES COMPETENTES PARA TAL FIN.

LA ASEGURADORA PAGARÁ UNA VEZ POR ANUALIDAD LA SUMA ESTIPULADA, COMO CONSECUENCIA DE UNA MISMA LESIÓN O ENFERMEDAD.

EL PARTO NORMAL O POR CESÁREA, ESTARÁN CUBIERTOS POR ESTE AMPARO. SIEMPRE Y CUANDO EL EMBARAZO SE HAYA INICIADO DESPUÉS DE ENTRAR EN VIGENCIA EL SEGURO.

LA ASEGURADORA RECONOCERÁ LA SUMA DIARIA ASEGURADA, INDICADA EN LA PÓLIZA POR CADA DÍA QUE PERMANEZCA HOSPITALIZADA, CON UN MÁXIMO DE CINCO (5) DÍAS POR CADA VIGENCIA ANUAL.

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA EL ASEGURADO FALLECE O QUEDA INCAPACITADO TOTAL Y PERMANENTEMENTE POR UN EVENTO AMPARADO, LA ASEGURADORA INDEMNIZARÁ EL VALOR CONTRATADO.

6.6 AUXILIO FUNERARIO

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA EL ASEGURADO FALLECE, A CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO, ASEGURADORA INDEMNIZARÁ EL CONTRATADO.

AUXILIO GASTOS MÉDICOS ENFERMEDADES **GRAVES**

POR EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL. LA COMPAÑÍA RECONOCERÁ AL ASEGURADO, DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO, EL VALOR INDICADO EN EL CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

SEGÚN EL PLAN ESCOGIDO, CUANDO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA SE PRESENTE EL DIAGNÓSTICO MÉDICO DE CUALQUIERA DE LAS ¿ENFERMEDADES GRAVES¿ DE LA PRESENTE PÓLIZA. EL AUXILIO SE RECONOCERÁ POR UNA SOLA VEZ POR VIGENCIA ANUAL DEL SEGURO.

7. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

AMPARO	EDAD MÍNIMA DE INGRESO	EDAD MÁXIMA DE INGRESO	EDAD DE PERMANENCIA
BÁSICO (MUERTE POR CUALQUIER CAUSA)	18 AÑOS	70 AÑOS + 364 DÍAS	75 AÑOS + 364 DÍAS
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, RENTA POR HOSPITALIZACIÓN , CANASTA Y AUXILIO FUNERARIO	18 AÑOS	64 AÑOS + 364 DÍAS	70 AÑOS + 364 DÍAS
ENFERMEDADES GRAVES Y AUXILIO GASTOS MÉDICOS ENFERMEDADES GRAVES	18 AÑOS	64 AÑOS + 364 DÍAS	70 AÑOS + 364 DÍAS

8. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

TODOS LOS ASEGURADOS DEBEN CUMPLIR CON LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD, LAS CUALES SON: EDAD ESTADO DE SALUD Y OCUPACIÓN

9. CONDICIONES DE LA POLIZA 9.1 SUMA ASEGURADA MÁXIMA

LA SUMA ASEGURADA MÁXIMA POR ASEGURADO EN UNA O VARIAS PÓLIZAS SERÁ DE HASTA \$100.000.000 SIEMPRE QUE HAYA CUMPLIDO CON REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.

PARA LA COBERTURA DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN, EL MÁXIMO VALOR ASEGURADO ES DE TREINTA MIL PESOS (\$30.000,00), M/TE. INDEPENDIENTE DEL NÚMERO DE PLANES QUÉ TOME EL ASEGURADO.

9.2 OCUPACIONES NO ASEGURABLES

NO SE ASEGURAN LAS PERSONAS QUE TENGAN COMO OCUPACIÓN ALGUNA DE LAS QUE A CONTINUACIÓN SE DESCRIBEN:

- COMERCIANTES EN ORO Y ESMERALDAS
- * GUARDAESPALDAS
- DEPORTISTAS PROFESIONALES(*)
- * VIGILANTES
- MAGISTRADOS SALAS PENALES
- GANADEROS EN GENERAL
- TRABAJADORES DE EMPRESAS DE EXPLOSIVOS
- TRABAJADORES DE BARES, GRILLES, DISCOTECAS Y AFINES
- * GUARDIANES DE CÁRCELES
- * POLICÍAS O MILITARES EN SERVICIO ACTIVO
- MIEMBROS DE ORGANISMO DE SEGURIDAD O INTELIGENCIA (PÚBLICOS, PRIVADOS O DEL ESTADO) ADMINISTRADORES Y/O PROPIETARIOS DE FINCAS BANANERAS EN URABÁ
- JUECES PENALES O FISCALES
- TRABAJADORES EN CASAS DE CAMBIO EMPEÑO COMPRAVENTAS.
- SINDICAL ISTAS
- **BOMBEROS**
- OPERARIOS DE POZOS PETROLEROS
- CARGOS DE ELECCIÓN POPULAR
- DUEÑOS DE PUESTOS EN SAN ANDRESITO
- * MINEROS BAJO TIERRA

(*)POR DEPORTISTA PROFESIONAL DEBE ENTENDERSE ÀQUELLA PERSONA CUYA PRINCIPAL ACTIVIDAD ES LA PRÁCTICA DE UN DEPORTE, Y COMO CONSECUENCIA DE FILO DERIVE SU SUSTENTO

- 9.3 DEPORTES NO ASEGURABLES NO SE ASEGURAN LAS PERSONAS QUE PRACTIQUEN COMO PROFESIONAL O AFICIONADO EN FORMA PERMANENTE LOS SIGUIENTES DEPORTES:
- ALPINISMO * PARAPENTE
- * CAZA * MOTOCICLISMO * TAUROMAQUIA * BOXEO
- ARTES MARCIALES * AVIACIÓN
- * AUTOMOVILISMO * LUCHA

- TIRO * MOTONÁUTICA
- * VUELO EN COMETA O ALA DELTA * MOTOCROSS
- * BUCEO (INMERSIONES SUBMARINAS)

ESTA CONDICIÓN SE EXTIENDE PARA TODOS LOS DEPORTES CONSIDERADOS HABITUALMENTE COMO DEPORTES O ACTIVIDADES EXTREMAS.

EN CUALQUIER CASO, LA ÚNICA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA POR INGRESOS QUE CONTRAVENGAN ESTA CLÁUSULA SERÁ LA DEVOLUCIÓN DE LAS PRIMAS RECIBIDAS POR DICHO INGRESO.

10. EXCLUSIONES

10.1 EXCLUSIONES DEL AMPARO BÁSICO

EL AMPARO BÁSICO DE MUERTE SE OTORGA SIN EXCLUSIONES, CON EXCEPCIÓN DE LAS PREEXISTENCIAS QUE NO HAYAN SIDO AUTORIZADAS PREVIAMENTE POR LA ASEGURADORA, Y EN ATENCIÓN A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

10.2 EXCLUSIONES DEL AMPARO DE INCAPACIDAD **TOTAL Y PERMANENTE**

- 1. CUANDO EL EVENTO GENERADOR DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SE HAYA PRODUCIDO CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE INCLUSIÓN DEL ASEGURADO EN EL PRESENTE ANEXO.
- 2. CUANDO EL EVENTO GENERADOR DE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE HAYA SIDO PROVOCADO POR EL ASEGURADO.
- 3. CUANDO LAS PATOLOGÍAS MOTIVADORAS DE LA CALIFICACIÓN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL SE DERIVEN DE ENFERMEDADES COMO: CEGUERA, ENFERMEDADES PSÍQUICAS, MENTALES, TRASTORNOS DEPRESIVOS, DEMENCIA Y ENAJENACIÓN MENTAL COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE.

10.3 EXCLUSIONES DEL AMPARO ADICIONAL DE **ENFERMEDADES GRAVES**

NO SE PAGARÁ NINGÚN BENEFICIO BAJO EL PRESENTE AMPARO, SI EL ASEGURADO PADECE O SE LE DIAGNOSTICA UNA DE LAS ENFERMEDADES INDICADAS EN EL NUMERAL 6.3, QUE SEAN CONSECUENCIA DE O EN CONEXIÓN CON:

- EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA), TAL COMO FUE DEFINIDO POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), O CUALQUIER SÍNDROME
 O ENFERMEDAD DE TIPO SIMILAR QUE, BAJO
 CUALQUIER NOMBRE, SEA DIAGNOSTICADA POR UN
 MÉDICO, ESTABLECIMIENTO HOSPITALARIO O
 LABORATORIO CLÍNICO LEGALMENTE AUTORIZADO PARA DESEMPEÑAR SU OBJETO SOCIAL O PROFESIÓN.
- A PRESENCIA DEL VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (V.I.H.) DESCUBIERTO MEDIANTE EL TEST DE ANTICUERPOS O PRUEBA DE ELISA POSITIVA PARA V.I.H.
- CUALQUIER OTRA ENFERMEDAD DERIVADA DE LAS ANTERIORES
- 4. EL CÁNCER DE SENO O MATRIZ.
- 5. EL CÁNCER DE PRÓSTATA
- 6. LOS TUMORES DE LA PIEL. SALVO QUE SE TRATE DE MELANOMAS MALIGNOS.
- CÁNCER IN SITU NO INVASIVO DE CUALQUIER ÓRGANO.
- ANGIOPLASTIA Y/O CUALQUIER OTRA INTERVENCIÓN INTRA - ARTERIAL.
- ENFERMEDADES. ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS.
- 10. ENFERMEDADES O PADECIMIENTOS PREEXISTENTES AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA O AL INICIO DE ESTE ANEXO

- 11. EL ESTADO DE COMA PROVOCADO POR EL ABUSO DE ALCOHOL, TÓXICO O DROGAS NO PRESCRITAS POR UN MÉDICO
- 12. CUANDO LA ENFERMEDAD CUBIERTA HAYA SIDO DIAGNOSTICADA, EXISTA UN HISTORIAL PREVIO RELACIONADO CON ELLA O SE HAYA RECIBIDO TRATAMIENTO PARA LA MISMA, ANTES DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DEL PRESENTE ANEXO ADICIONAL.
- 13. CUANDO LA ENFERMEDAD HAYA SIDO DIAGNOSTICADA POR PRIMERA VEZ DURANTE LOS PRIMEROS NOVENTA (90) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE ESTE AMPARO, PARA CADA ASEGURADO
- 14. EN LO QUE A ACCIDENTES CEREBRO VASCULARES SE REFIERE, CUANDO SE TRATE DE ACCIDENTES VASCULARES ISQUÉMICOS, TRANSITORIOS O AQUELLOS DE LOS QUE EL ASEGURADO PUEDA RECUPERARSE COMPLETAMENTE DENTRO DE LAS SEIS (6) SEMANAS SIGUIENTES A SU OCURRENCIA.
- 15. EN LO QUE A TRASPLANTE DE ÓRGANOS SE REFIERE:
- A. CUANDO LA NECESIDAD DEL TRASPLANTE HA SIDO DIAGNOSTICADA DURANTE LOS PRIMEROS CIENTO VEINTE (120) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE ESTE AMPARO, PARA CADA ASEGURADO.

 B. CUANDO EL TRASPLANTE DE ÓRGANO SEA
- B. CUANDO EL TRASPLANTE DE ÓRGANO SEA CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES PREEXISTENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE ESTE AMPARO, PARA CADA ASEGURADO.

10.4 EXCLUSIONES DEL AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

SALVO ESTIPULACIÓN EXPRESA EN CONTRARIO, EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL NO CUBRE LOS EVENTOS A CONTINUACIÓN RELACIONADOS, NO OBSTANTE PRODUZCAN AL ASEGURADO LAS CONSECUENCIAS ANTERIORMENTE DESCRITAS:

- 1. HOSPITALIZACIÓN COMO RESULTADO DE UNA INFECCIÓN PRODUCIDA POR EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (HIV) O VARIANTES, INCLUYENDO EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA) O ENFERMEDADES RELACIONADAS.
- 2. HOSPITALIZACIÓN PARA CHEQUEOS MÉDICOS DE RUTINA U OTROS EXÁMENES PREVIOS A LOS CUALES NO EXISTAN INDICACIONES DE TRASTORNOS DE SALUD.
- 3. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS COMO CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES Y/O PADECIMIENTOS PREEXISTENTES AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA.
- 4. HOSPITALIZACIÓN DEL ASEGURADO EN UN CENTRO HOSPITALARIO, QUE NO CUMPLA CON LOS REQUISITOS ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE, O QUE EL ASEGURADO NO SE ENCUENTRE BAJO LA ATENCIÓN Y CUIDADO DE UN MÉDICO AUTORIZADO PARA EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN.
- 5. TODO CUIDADO AMBULATORIO PROVISTO EN EL CONSULTORIO DE UN MÉDICO.
- ${\bf 6}.$ TRATAMIENTOS DE BELLEZA O CIRUGÍA CON FINES ESTÉTICOS.
- 7. EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO Y CONSULTAS MÉDICAS.
- 8. MIENTRAS EL ASEGURADO SE ENCUENTRE SIRVIENDO EN LABORES MILITARES DE LAS FUERZAS ARMADAS O DE POLICÍA NACIONALES O DE CUALQUIER PAÍS O AUTORIDAD INTERNACIONAL.
- 9. GUERRA, INVASIÓN ACTO DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES U OPERACIONES DE

- GUERRA (HAYA O NO DECLARACIÓN DE GUERRA) GUERRA CIVIL, SEDICIÓN, REVOLUCIÓN O ASONADA.
- 10. SUICIDIO O SUS TENTATIVAS, BIEN SEA QUE EL ASEGURADO SE ENCUENTRE EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES O EN ESTADO DE DEMENCIA.ASÍ COMO LAS LESIONES AUTOINFLIGIDAS O CUALQUIER INTENTO DE ELLO.
- 11. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN COMPETENCIAS CORRESPONDIENTES A DEPORTES COMO EL BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, ESPELEOLOGÍA, PARACAIDISMO, PLANEADORES, MOTOCICLISMO, DEPORTES DE INVIERNO, DEPORTES PROFESIONALES O CARRERAS DE ALTA VELOCIDAD.
- 12. VIAJAR COMO PILOTO O TRIPULANTE DE NAVES AÉREAS, INCLUYENDO HELICÓPTEROS.
- 13. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN ACTIVIDADES ILÍCITAS CONTRARIAS A LA LEY COLOMBIANA O POR ENCONTRARSE BAJO LA INFLUENCIA DE BEBIDAS EMBRIAGANTES, DROGAS TÓXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS.
- 14. REACCIÓN O RADIACIÓN NUCLEAR, INDEPENDIENTEMENTE DE COMO SE HAYA GENERADO.
- 15. TRATAMIENTOS POR DESEQUILIBRIOS MENTALES O CURAS DE REPOSO.
- 16. HOSPITALIZACIÓN POR CHEQUEOS DE CONTROL O COMPLICACIONES DEL EMBARAZO.
 17. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS QUE SEAN CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS.
- MALFORMACIONES CONGENTIAS.

 18. CIRUGÍAS PARA LA EXTRACCIÓN O CAUTERIZACIÓN DE VERRUGAS O LUNARES, UÑAS ENCARNADAS,
- 19. CIRUGÍAS QUE SEAN CONSECUENCIA DE TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS.
- 20. CIRUGÍAS Y TRATAMIENTOS DESTINADOS A ESTERILIZACIÓN O FERTILIDAD TANTO MASCULINA COMO FEMENINA
- 21. HOSPITALIZACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DE TERREMOTO, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, INUNDACIONES, HURACANES Y, EN GENERAL, TODO FENÓMENO DE LA NATURALEZA.

10.5 EXCLUSIONES DEL AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO

SE OTORGA SIN EXCLUSIONES.

LIPOMAS Y QUISTES SEBÁCEOS.

10.6 EXCLUSIONES DEL AMPARO DE CANASTALAS MISMAS INDICADAS EN EL AMPARO BÁSICO MUERTE E INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

11. SINIESTROS

11.1 AVISO DE SINIESTRO

UNA VEZ CONOCIDO O DEBIDO CONOCER LA AFECTACIÓN DEL RIESGO EL ASEGURADO TENDRÁ TREINTA (30) DÍAS, PARA AVISAR A LA ASEGURADORA.

11.2 PAGO DEL SINIESTRO

EL PLAZO PARA EL PAGO DE SINIESTROS SERÁ TREINTA (30) DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS COMPLETOS REQUERIDOS PARA EL PAGO.

11.3 DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓNSIN PERJUICIO DE LA LIBERTAD PROBATORIA QUE TIENE EL RECLAMANTE Y SOLO A TÍTULO ENUNCIATIVO E INFORMATIVO, PARA FORMALIZAR LA RECLAMACIÓN EL ASEGURADO PODRÁ PRESENTAR LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS:

DOCUMENTOS REQUERIDOS	MUERTE (BÁSICO)	INCAPACIDAD TOTALY PERMANENTE	ENFERMEDADE 5 GRAVES	RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN
Fotocopia certificado póliza Vida Grupo	х	х	х	х
Form ulario Único de Conocimiento del cliente Doc. 03	х	х	х	х
Carta de reclamación	х	×	×	x
Fotocopia de la cédula	х	х	х	х
Registro civil de defunción original o fotocopia autenticada	х			
Muerte accidental, informe de Fiscalía donde se detallen las circunstancias de tiempo, modo y lugar del fallecimiento	х			
En caso de accidente de tránsito, cróqauis o informe de accidente	x	х		
Muerte natural, historia dínica completa	х			
Calificación emitida por entidad competente (Junta de calificación), de acuerdo con la ley 100 y sus decretos reglamentarios, donde se acredite el porcentaje de pérdida de capacidad laboral (PCL)		×		
Historia d'inica y/o informe médico que perm ita establecer la existencia de la enfermedad, tiem po estimado del padecimiento de la misma, fecha de diagnóstico tratamiento requerido.	х	х	х	х
Certificado del número de días de hospitalización de la E. P. S., acompañado del resumen de la Historia clínica de la atención.				х
Documentos de identificación de cada uno de los beneficiarios designados	х			

12. REVOCACIÓN UNILATERAL

LA PRESENTE PÓLIZA PODRÁ SER REVOCADA POR EL TOMADOR Y/O EL ASEGURADO EN CUALQUIER MOMENTO, MEDIANTE AVISO ESCRITO A LA ASEGURADORA.

LOS ANEXOS DE LA PRESENTE PÓLIZA PODRÁN SER REVOCADOS POR LA ASEGURADORA EN CUALQUIER MOMENTO, PARA LO CUAL DEBERÁ DAR AVISO AL TOMADOR SOBRE ESTA DETERMINACIÓN CON UNA ANTICIPACIÓN NO MENOR A 60 DÍAS.

EN CASO DE QUE HAYA LUGAR A LA DEVOLUCIÓN DE PRIMAS NO DEVENGADAS, DICHA CIRCUNSTANCIA LE SERÁ INFORMADA AL TOMADOR.

13. CLAUSULADO

APLICAN LOS TEXTOS ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA SEGÚN CLAUSULADO GENERAL CÓD. 14/08/2018-1502-P-34-PERSO-CL-SUSV-06-DROI.

Página 3 de 3

CELULAR:

Nro. Póliza 994000000007 Nro. de Transacción 3878889865 Accidentes Personales

CERTIFICADO PÓLIZA ACCIDENTES PERSONALES CON ASISTENCIA DE

INFORMACIÓN DEL TOMADOR

SEÑOR ASEGURADO, POR FAVOR VERIFIQUE QUE SU INFORMACIÓN PERSONAL SEA LA CORRECTA, EN CASO DE INCONSISTENCIA POR FAVOR SOLICITAR LA CORRECCIÓN AL ASESOR DE SERVICIOS FINANCIEROS, ANTES DE RETIRARSE DE LAS INSTALACIONES DE GIROS Y FINANZAS C.F S.A

TOMADOR: GIROS Y FINANZAS C.F. S.A. 860.006.797-9

DIRECCIÓN: TELÉFONO: Calle 4 No. 27-52 01 8000 111 999 CIUDAD/MUNICIPIO: **DEPARTAMENTO:** VALLE DEL CAUCA

ASESOR: MORJUELA AGENCIA: 97-CALI ABC (Abono de giros en

172.20.1.0 COBRO DE LA TRANSACCIÓN: IP: 0.00

INFORMACIÓN DE LA PÓLIZA

FECHA DE EXPEDICIÓN: **VALOR ASEGURADO:** 2020-03-10 \$1,000,000 VALOR DE LA PRIMA: \$78.000 **MEDIO DE PAGO:** GYF

VIGENCIA DE LA PÓLIZA: 12 MESES

NOMBRES Y APELLIDOS

MARIA AGUSTINA AGUILAR

INFORMACIÓN DEL ASEGURADO PRINCIPAL

NOMBRE COMPLETO: MARIA AGUSTINA AGUILAR GUZMAN TIPO DE DOCUMENTO: Cédula de Ciudadanía

57

NÚMERO DE DOCUMENTO: 29350831 **DIRECCIÓN:** CL 9 13 57 TELÉFONO:

Candelaria DEPARTAMENTO: Valle del Cauca **CORREO ELECTRÓNICO:** MILEYDIAGUILAR789@HOTMAI

NACIONALIDAD: Colombia **FECHA DE NACIMIENTO: LUGAR DE NACIMIENTO:** Candelaria ESTADO CIVIL: SEYO: Separado

OCUPACIÓN: **INGRESOS MENSUALES:** EMPRESA DONDE TRABAJA:

3162566892

PARENTESCO

EDAD **AMPAROS**

ASEGURADO AGREGADO: ANEXO ASISTENCIA REPATRIACIÓN

ASEGURADO PRINCIPAL: MUERTE ACCIDENTAL

ESTE SEGURO ES VOLUNTARIO

ASEGURADO AGREGADO

AUTORIZACIONES Y DECLARACIONES

Declaro que GIROS Y FINANZAS C.F. S.A. Y/O ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en adelante se denominan LAS COMPAÑÍAS me han informado: 1) Que el Aviso de Privacidad y el Manual de Tratamiento de Datos Personales se encuentran en las páginas web: https://www.girosyfinanzas.com y https://www.aseguradorasolidaria.com.co; 2) Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños, adolescentes y aquellas que versen sobre datos sensibles y en consecuencia no he sido obligado a responderlas; 3) Que como titular de la información, me asisten los derechos previstos en las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, me asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar, rectificar, revocar y suspender las informaciones que se hayan recogido sobre m. Autorizo de manera previa, expresa e informada a LAS COMPAÑÍAS para tratar mis datos personales siempre y cuando sea con la finalidad de realizar las actividades propias del contrato de seguro, entendiéndose como el proceso de suscripción e indemnización, por ello manifiesto que acepto que sean recolectados, consultados, verificados, almacenados, grabados, compartidos y reportados: a) Mis el proceso de suscripción e indemnización, por ello manifiesto que acepto que sean recolectados, consultados, verificados, almacenados, grabados, compartidos y reportados: a) Mis datos financieros y crediticios, así como aquella información derivada de la relación contractual. b) Los datos personales de mis hijos menores de edad en mi calidad de su representante legal, siempre y cuando se cumpla con el interés prevalente del menor conforme al artículo 12 del decreto 1377 de 2013. c) Mis datos personales sensibles incluyendo la Historia Clínica y datos sobre mi estado de salud, aún después de mi fallecimiento, entendiéndose la posibilidad de obtener copia de mi historia clínica, siempre y cuando se cumpla con lo previsto en el artículo 6 de la ley 1581 de 2012. d) Almacenar recoger y tratar mis datos biométricos tales como huella y fotografía para las siguientes finalidades: 1) verificar mi identidad en toda clase de actos y contratos que ejecute y celebre en desarrollo de mi relación contractual con LAS COMPANÍAS 2) Que mi huella haga las veces de firma en los casos informados previamente por LAS COMPAÑÍAS, conforme al estipulado en la ley 527 de 1999. Autorizo y entiendo que los datos anteriormente mencionados pueden ser transferidos y/o transmitidos a terceros países siempre que se requiera cumplir las finalidades descritas en el artículo 26 de la ley 1581 de 2012.

Autorizo a GIROS Y FINANZAS C.F. S.A. para ofrecer productos y servicios de LAS COMPAÑÍAS, ser llamado para realizar encuestas de satisfacción, confirmar la participación a eventos y realizar campañas promocionales

AUTORIZACIÓN ENVÍO DE INFORMACIÓN

Autorizo a GIROS Y FINANZAS C.F. S.A para el envío de correspondencia, estados de cuentas, extractos, avisos de cobros, mensajes y demás información que GIROS Y FINANZAS C.F S.A estime conveniente a través de correo electrónico, vía celular, o mediante la página web de GIROS Y FINANZAS C.F S.A y cualquier otro medio de comunicación

AUTORIZACIÓN DE DESCUENTO, CONSTANCIA DE ASESORIA Y FIRMA

Habiendo leído, comprendido y aceptado todo lo indicado en este certificado, firmo el presente documento con la huella que extiendo en el lector biométrico para efectos mi huella personal es el signo o símbolo que empleo como firma. Autorizo a Giros y Finanzas C.F. S.A. debitar de mi cuenta de ahorros o cargar a mi tarjeta de crédito el valor de la prima correspondiente a la emisión inicial y en la renovación de la póliza contratada hasta cuando yo decida y comunique a Giros y Finanzas C.F. S.A. que no deseo renovar la póliza. Así mismo manifiesto que me han explicado, he recibido y comprendido a cabalidad el presente certificado y las condiciones particulares del mismo de conformidad con la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera de Colombia, las cuales acepto en todas sus partes. En constancia firmo a los: 10 días del mes marzo del año 2020, en la ciudad de pull ciudad de null.

HUELLA CLIENTE

FIRMA AUTORIZADA FIRMA CLIENTE





CONDICIONES PARTICULARES PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES CON ANEXO DE ASISTENCIA DE REPATRIACIÓN

1. GENERALIDADES DEL PRODUCTO

1.1 OBJETO DEL SEGURO

SE ENTENDERÁ POR ACCIDENTES PERSONALES CON ANEXO
DE ASISTENCIA DE REPATRIACIÓN EL SEGURO DISEÑADO AGREGADO NO OCURRA ANTES DEL DIA 181 DE ...

PARA AMPARAR CONTRA EL RIESGO DE MUERTE
ACCIDENTAL AL ASEGURADO PRINCIPAL Y ANEXO DE
ASISTENCIA DE REPATRIACIÓN PARA EL ASEGURADO
AGREGADO.

E. LA COBERTURA ES EFECTIVA EN LOS CASOS DE MUERTE A
CONSECUENCIA DE CÁNCER Y SIDA, A PARTIR DEL INICIO DEL
SEGUNDO AÑO DE VIGENCIA, ES DECIR; A PARTIR DEL DÍA 366
DE VIGENCIA CONTINUA.

1.3. GRUPO ASEGURADO

1.4. VIGENCIA DEL SEGURO

LA VIGENCIA INDIVIDUAL SERÁ SEMESTRAL O ANUAL DE ACUERDO CON EL PLAN ELEGIDO.

1.5 ASEGURADO PRINCIPAL

SERÁ LA PERSONA CON NACIONALIDAD COLOMBIANA RESIDENTE EN COLOMBIA Y CLIENTE DIRECTO DEL TOMADOR QUIEN SUSCRIBIRÁ LA PÓLIZA Y QUEDARÁ ASEGURADO BAJO EL AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL.

1.6 . ASEGURADO AGREGADO

SERÁ LA PERSONA RESIDENTE EN EL EXTERIOR CON 3. COBERTURAS ANEXO ASISTENCIA DE REPATRIACIÓN OTORGADA SEGÚN LA EN ACIONALIDAD COLOMBIANA DESIGNADO POR EL ASEGURADO AGREGADO 3.1 REPATRIACIÓN DE RESTOS ASEGURADO PRINCIPAL A QUIEN SE LE HACE EXTENSIVA LA MORTALES:

COBERTURA DE LA PRESENTE PÓLIZA ÚNICAMENTE PARA EL ANEXO DE ASISTENCIA DE REPATRIACIÓN Y DESTINO FINAL.

CUANDO EL ASEGURADO PRINCIPAL VIAJE AL PAÍS Y SUS FAMILIARES DESEAN TRASLADARLO A SU LUGAR EXTERIOR EN FORMA TRANSITORIA Y TOME ESTA PÓLIZA DE DOMICILIO HABITUAL EN COLOMBIA, LA COMPAÑÍA SE INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO APLICANDO LAS CONDICIONES DEL ANEXO DE LA REPATRIACIÓN DEL ASEGURADO FALLECIDO.

ASISTENCIA DE REPATRIACIÓN Y DESTINO FINAL.

NOTA: ESTA COBERTURA SE EXTENDERÁ A LOS DIFERENTES

ALTERNATIVAS INDICADO OTORGADA SEGÚN LA E ASEGURADO AGREGADO 3.1 REPATRIACIÓN DE REPATRIACIÓN CREATIVAS INDICADO OTORGADA SEGÚN LA E ASEGURADO AGREGADO FALLECE FUERA DEL BURCHORIO: SUBJECTIVO DE LA SEGURADO AGREGADO FALLECE FUERA DEL BURCHORIO: SE INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO ASESORARÁ A LA FAMILIA Y REALIZARÁ LOS TRÁMITES PARA AGREGADO APLICANDO LAS CONDICIONES DEL ANEXO DE LA REPATRIACIÓN DEL ASEGURADO FALLECIDO.

NOTA: ESTA COBERTURA SE EXTENDERÁ A LOS DIFERENTES

1.7 EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Grupo Asegurado	Amparo	Edad Mínima	Edad máxima de ingreso	Edad de Permanencia				
Asegurado Principal	Muerte Accidental	18	65 años + 364 días	70 años + 364 días				
Asegurado agregado	Asistencia Repatriación /Auxilio económico	12	65 años + 364 días	70 años + 364 días				
agregado	Destino Final	12	65 años + 364 días	70 años + 364 días				

1.9 INICIO DE COBERTURA

LA COBERTURA DEL SEGURO INICIA A PARTIR DE LA HORA 23:59 DEL DÍA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO ¿ PÓLIZA DEL SEGURO. APLICA PARA ASEGURADO PRINCIPAL Y ASEGURADO AGREGADO

A. LA COBERTURA POR MUERTE ACCIDENTAL ES INMEDIATA, ES DECIR A LAS 23:59 HORAS DE INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA. B. LA MUERTE POR HOMICIDIO Y SUICIDIO TIENE COBERTURA A PARTIR DE LAS 23:59 HORAS DE INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

C. LA COBERTURA COMO CONSECUENCIA DE MUERTE POR ENFERMEDAD DE ORIGEN COMÚN NO CALIFICADA COMO CRÓNICA OPERA A PARTIR DEL DÍA 46 DEL INICIO

DE VIGENCIA. (*)

NOTA DEFINICIONES: DE ACUERDO CON LO INDICADO EN EL LITERAL C Y D DEL PUNTO 1.9 SE ENTIENDE POR:

* EN EL C
PODRÁN ACTUAR COMO ASEGURADOS LOS CLIENTES DEL
CRÓNICA: HACE REFERENCIA A PATOLOGÍAS DE TIPO AGUDO REPATRIAC
TOMADOR QUE VOLUNTARIAMENTE DESEEN ADQUIRIR LA
DE LAS CUALES NO SE CONOCÍA SU EXISTENCIA, ES DECIR
PÓLIZA HAGAN EL RESPECTIVO PAGO DE LA PRIMA DEL
SEGURO.
* EN EL C
CRÓNICA: HACE REFERENCIA A PATOLOGÍAS DE TIPO AGUDO
REPATRIAC
Y TRÁMITE
PÓLIZA HAGAN EL RESPECTIVO PAGO DE LA PRIMA DEL
SEGURO.
* EN EL C
CRÓNICA: HACE REFERENCIA A PATOLOGÍAS DE TIPO AGUDO
REPATRIAC
Y TRÁMITE
PÓLIZA HAGAN EL RESPECTIVO PAGO DE LA PRIMA DEL
SEGURO.

(**) ENFERMEDAD CRÓNICA EN ESTADO TERMINAL: HAGE REFERENCIA A UNA PATOLOGÍA DE LA CUAL YA SE CONOCE EL DIAGNÓSTICO Y ÉSTE REVIERTE GRAVEDAD TAL QUE LOS TRATAMIENTOS CONOCIDOS YA NO APORTAN SOBREVIDA AL PACIENTE Y SOLO SE REALIZA TERAPIA PALIATIVA. *) ENFERMEDAD CRÓNICA EN ESTADO TERMINAL: HACE

2. COBERTURAS MUERTE ACCIDENTAL ASEGURADO PRINCIPAL PROTEGE CONTRA EL RIEGO DE MUERTE ACCIDENTAL AL ASEGURADO PRINCIPAL. ENTENDIENDOSE POR ACCIDENTE EL SUCESO IMPREVISTO, REPENTINO, VIOLENTO DE ORIGEN EXTERNO QUE, EN FORMA DIRECTA Y EXCLUSIVA, PRODUZCA LA MUERTE, SIEMPRE QUE NO ESTÉN EXPRESAMENTE RELACIONADAS COMO EXCLUSIONES EN EL CONTENIDO DE LAS PRESENTES CONDICIONES.

NOTA: ESTA COBERTURA SE EXTENDERÁ A LOS DIFERENTES PAISES DEL MUNDO, SIN TENER EN CUENTA LOS DESPLAZAMIENTOS QUE REALICE EL ASEGURADO AGREGADO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

8. COFRE METÁLICO SEGÚN REGLAMENTACIÓN VIGENTE PARA SU TRASLADO AL LUGAR DE DESTINO.

TRASLADOS LOCALES PARA LA REPATRIACIÓN A

D. TRASLADO AÉREO DEL CUERPO EN VUELO REGULAR DE LEROLÍNEA COMERCIAL HASTA EL AEROPUERTO DE NGRESO EN COLOMBIA.

Destino Final

12 | 65 años + 364 | días | 70 años + 364 | días | E. MENSAJES URGENTES: LA COMPAÑÍA SE ENCARGARÁ DE TRANSMITIR LOS MENSAJES URGENTES O JUSTIFICADOS RELATIVOS A CUALQUIERA DE LAS COBERTURAS AQUÍOTORGADAS A LOS BENEFICIARIOS O LA PERSONA QUE SOLICITE LA ASISTENCIA DE REPATRIACIÓN (*) TRÂMITES DE LOS BENEFICIARIOS PARA EL AMPARO DE MUERTE ACCIDENTAL SERÁN LOS DE LEY.

B. BENEFICIARIO DE REPATRIACIÓN: EL BENEFICIARIO PARA ESTE AMPARO SERÁ EL ASEGURADO AGREGADO.

C. BENEFICIARIO AUXILIO FUNERARIO: EL BENEFICIARIO PARA ESTE AMPARO SERÁ EL ASEGURADO PRINCIPAL

CUANDO EL ASEGURADO PRINCIPAL SEA EL MISMO ASEGURADO AGREGADO PRINCIPAL SEA EL MISMO ASEGURADO AGREGADO SUS BENEFICIARIOS SERÁN LOS DE LEY.

1.9 INICIO DE COBERTURA

* CUANDO LA COMPAÑÍA NO PUEDA ADELANTAR ALGÚN TRÁMITE LEGAL EN EL LUGAR DE FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO AGREGADO,

AUTORIZARÁ EL TRASLADO AÉREO DE UN FAMILIAR CON VÍNCULO HASTA PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD CON EL ASEGURADO EN VUELO REGULAR DE AEROLÍNEA COMERCIAL CON UN AUXILIO MONETARIO HASTA UN MÁXIMO DE USD 500

LA COMPAÑÍA ESTARÁ EN PERMANENTE CONTACTO CON LOS FAMILIARES Y LAS FUNERARIAS DEL EXTERIOR DESDE EL MOMENTO EN QUE SE REPORTE EL SERVICIO, CON EL FIN DE CONOCER SU EVOLUCIÓN Y PRESTAR ASESORÍA A LA PERSONA QUE SOLICITE LA ASISTENCIA SOBRE LOS ROCEDIMIENTOS QUE SE LLEVARÁN A CABO DURANTE EL PROCESO DE TRASLADO DEL CUERPO O SUS CENIZAS AL TERRITORIO COLOMBIANO.

* EN EL CASO QUE LA FAMILIA OPTE POR CREMAR EL CUERPO DE LA PERSONA FALLECIDA, SE HARÁ LA REPATRIACIÓN DE LAS CENIZAS. EN ESTOS CASOS EL COSTO Y TRÂMITE DE LA CREMACIÓN NO ESTÁ INCLUIDO EN ESTE

* DE IGUAL MANERA SE RECONOCERÁ AL ASEGURADO PRINCIPAL UN AUXILIO ECONÓMICO PARA IMPREVISTOS POR EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO AGREGADO.

* EN TODOS LOS CASOS LAS COBERTURAS OTORGADAS SE HARÁN FFECTIVAS PREVIA VERIFICACIÓN DE LA CAUSA DEL FALLECIMIENTO Y REVISIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS CONDICIONES PACTADAS.

3.3 DESTINO FINAL:

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA EL ASEGURADO AGREGADO LLEGARE A FALLECER A CONSECUENCIA DE UN EVENTO AMPARADO, LA COMPAÑÍA BRINDA UNA DE LAS DOS ALTERNATIVAS INDICADAS A CONTINUACIÓN, QUE SERÁ OTORGADA SEGÚN LA ELECCIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITE EL SERVICIO DEL ANEXO DE ASISTENCIA DE REPATRIACIÓN:

SE INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO PRINCIPAL CON UN AUXILIO FUNERARIO POR LA SUMA DE \$2.000.000.

3.3.2 SERVICIOS FUNERARIOS:

LA COMPAÑÍA BRINDARÁ LOS SERVICIOS FUNERARIOS QUE SE DESCRIBEN A CONTINUACIÓN:

A. DECESO: ASESORÍA PERSONALIZADA DURANTE TODO EL AÑO, LAS 24 HORAS DEL DÍA, TRASLADO INICIAL DEL CUERPO DENTRO DEL PERÍMETRO URBANO, TRÁMITES LEGALES: COMO REGISTRO NOTARIAL (CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN) Y LICENCIA DE INHUMACIÓN, SUMINISTRO DE COFRE, PRESERVACIÓN DEL CUERPO PARA 48 HORAS, HÁBITO O TÚNICA SI SE REQUIERE, TRASLADO NACIONAL DEL CUERPO DEL ASEGURADO FALLECIDO, POR VÍA TERRESTRE TRANSITABLE PARA VEHÍCULOS FUNERARIOS, LIMITADO A UN PERÍMETRO DE HASTA 300 KM. O TRASLADO NACIONAL POR VÍA ÁÉREA EN VUELOS COMERCIALES EQUIVALENTE A UN TRAYECTO. EN CASO DE SUPERAR ESTE LÍMITE EL ASEGURADO PRINCIPAL CANCELARÁ EL VALOR ADICIONAL ACORDADO CON LA EMPRESA PROVEEDORA EN EL MOMENTO DE LA COORDINACIÓN DEL EVENTO.

B. VELACIÓN: SALA DE VELACIÓN POR 24 HORAS. (O DE ACUERDO A LA REGIÓN), SERVICIO DE CAFETERÍA: (TINTO, AROMÁTICA, AGUA), SERVICIO TELEFONÍA LOCAL, ENVÍO Y RECIBO DE CORREO ELECTRÓNICO, BASES DE LUJO Y CRISTO, ATENCIÓN PERSONALIZADA EN SALAS DE VELACIÓN, UNA SERIE DE CARTELES.

(MÁXIMO 10), DENARIO, LIBRO RECORDATORIO Y LIBRO DE ORACIONES. OFRENDA FLORAL, ASESORÍA DE ORACIÓN (DONDE EXISTA ESTE SERVICIO), **OPCIONAL VELACIÓN**



CONDICIONES PARTICULARES PÓLIZA DE ACCIDENTES PERSONALES CON ANEXO DE ASISTENCIA DE REPATRIACIÓN

C. EXEQUIAS: CARROZA DE LUJO PARA EL TRASLADO AL CUERPOS DE SEGURIDAD.

TEMPLO Y AL CAMPO SANTO, CINTA MEMBRETEADA CON EL NOMBRE DEL FALLECIDO, TRANSPORTE PARA ACOMPAÑANTES HASTA PARA 25 PERSONAS EN EL PERIMETRO URBANO, EN LAS SEDES DONDE SE UTILICE ESTE SERVICIO, HONRAS FÚNEBRES, CEREMONIA RELIGIOSA.

D. DESTINO EINAL

*ORIGEN.

*ORIGEN.

*PARA EL CASO DE MUERTE NATURAL CON REPATRIACIÓN DE CUERPO, HISTORIA CLÍNICA DEL FALLECIDO.

*SOTOCOBIA DE LA CÉDUIA A DEL ASECURADO.

D. DESTINO FINAL

INHUMACIÓN: UNA DE LAS SIGUIENTES OPCIONES, LAS CUALES SON EXCLUYENTES ENTRE SÍ:

- * LOTE O BÓVEDA ALQUILER (EN USO TEMPORAL): SE
 PAGARÁN LOS DERECHOS DE ARRENDAMIENTO DE LOTE O
 BÓVEDA, HASTA POR 4 AÑOS, O DE ACUERDO CON LA
 INFORMACIÓN:
 REGLAMENTACIÓN ESTABLECIDA POR LOS CEMENTERIOS
 MUNICIPALES O PRIVADOS Y SEGÚN LA DISPONIBILIDAD
 EXISTENTE EN CADA POBLACIÓN.

 A. COBERTURA MUERTE ACCIDENTAL ASEGURADO
 PRINCIPAL: NOMBRE Y DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL
 ASEGURADO.

 *EL CONTRATO DE SEGUI
 SINII ATERALMENTE POR LO

 *EL CONTRATO DE SEGUI
 SINII ATERALMENTE POR LO

 *EL CONTRATO DE SEGUI
 SINII ATERALMENTE POR LO

 **EL CONTRATO DE SEGUI
 SINII ATERALMENTE POR LO

 *

NOTA: CUALQUIER SERVICIO ADICIONAL NO ESTABLECIDO EN ESTAS CONDICIONES SERÁ ASUMIDO POR LA PERSONA QUE LO SOLICITE.

4.2 EXCLUSIONES DE ASISTENCIA DE REPATRIACIÓN:

* CARTA DE RECLAMACION

NO SON OBJETO DE LA COBERTURA DE ESTE ANEXO LAS PRESTACIONES Y HECHOS SIGUIENTES: LOS SERVICIOS QUE
EL ASEGURADO O SUS BENEFICIARIOS HAYAN CONCERTADO POR SU CUENTA SIN EL PREVIO CONSENTIMIENTO DE LA COMPAÑÍA; SALVO EN CASO DE FUERZA MAYOR, SEGÚN SU PEGINICIÓN LEGAL, QUE LE IMPIDA COMUNICARSE CON LA COMPAÑÍA. QUEDAN EXCLUIDOS DE LA COBERTURA OBJETO DEL PRESENTE CONTRATO LAS CONSECUENCIAS DE LOS HECHOS SIGUIENTES:

** CARTA DE RECLAMACION

** CARTA DE RECLAMACION

** CARTA DE RECLAMACION

** FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DEL ASEGURADO AMPLIADA AL 150%

** REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN ORIGINAL O FOTOCOPIA AUTÉNTICA.

** INFORME DE FISCALÍA DONDE SE DETALLEN LAS CIRCUNSTANCIAS DE TIEMPO, MODO Y LUGAR DEL FALLECIMIENTO (ACCIDENTAL).

** CARTA DE RECLAMACION

** CARTA DE RECLAMACION

A. LOS FENÓMENOS DE LA NATURALEZA DE CARÁCTER
EXTRAORDINARIO TALES COMO INUNDACIONES, * EN CASO DE ACCIDENTE DE TRÂNSITO, CROQUIS O
TERREMOTO, ERUPCIONES VOLCÁNICAS, TEMPESTADES INFORME DE ACCIDENTE.
CICLÓNICAS, CAÍDAS DE CUERPOS SIDERALES Y AEROLITOS,
TSUNAMI.

TSUNAMI.

B. ACTOS DE GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, HECHOS O LA ENTIDAD HOSPITALARIA EN LA ATENCIÓN MÉDICA DEL ACTUACIONES DE LAS FUERZAS O CUERPOS DE SEGURIDAD, ACTUACIONES, INSURRECCIONES, ASONADAS, MOTINES O TUMULTOS POPULARES, HECHOS DERIVADOS DE TERRORISMO O EXPLOSIONES.

C. LOS SERVICIOS EXEQUIALES DE VELACIÓN O INHUMACIÓN DE RESTOS MORTALES.

D. HECHOS O ACTUACIONES DE LAS FUERZAS ARMADAS O DE HECHOS DE LAS FUERZAS O

5. LÍNEA DE ATENCIÓN PARA UTILIZACIÓN DE SERVICIOS: GRATIS DESDE CUALQUIER CIUDAD DE PAÍS AL #789 DESDE CELULAR O DESDE FIJO AL 018000512021 Y EN BOGOTÁ AL

- *LOTE O BOVEDA PROPIA: SI EL AFILIADO O SUS
 BENEFICIARIOS POSEEN LOTE O BÓVEDA, SE PAGARÁN LOS
 DERECHOS O SERVICIOS MEMORIALES, CONSISTENTES EN
 LA APERTURA Y CIERRE DEL LOTE O BÓVEDA Y GASTOS DE
 ADMINISTRACIÓN DE ACUERDO CON LOS CONVENIOS
 CONTRATADOS CON EL PROVEEDOR DE LA COMPAÑÍA

 *CREMACIÓN: SE PAGARÁN LOS DERECHOS DE CREMACIÓN COMO SON LA EXPEDICIÓN DE LAS LICENCIAS DE SALUD
 DEL ASEGURADO AGREGADO, DE ACUERDO CON LOS
 CONVENIOS CONTRATADOS CON EL PROVEEDOR DE LA
 COMPAÑÍA, INCLUYENDO:
 SERVICIO DE CREMACIÓN EN CEMENTERIOS DISTRITALES O
 MUNICIPALES, PARQUE JARDINES O CREMATORIOS
 PRIVADOS. URNA CENIZARIA.

 ASEGURADO.

 *EL CONTRATO DE SEGU
 UNILLATERALMENTE POR I
 VINICIPALES ASEGURADO AGREGADO: NOMBRE Y NÚMERO
 DE CIUDADANÍA), EL LUGAR
 ENVIADA A SU ÚLTIMA DI
 DÓNDE SE ENCUENTRA, EL NÚMERO DE ELEÉFONO Y EL TIPO
 MENOS DE DIEZ DÍAS DE ANIUN CUERPO IMPLICA UNA SERIE DE TRAMITES
 MOMENTO MEDIANTE AVISO
 COMON LA EXPEDICIÓN DE LAS LICENCIAS DE SALUD
 SERVICIO DE CREMACIÓN EN CEMENTERIOS DISTRITALES O
 OPREPARADO ANTES DE INCIAR EL VIAJE. PARA TODO ESTE
 MUNICIPALES, PARQUE JARDINES O CREMATORIOS
 PRIVADOS. URNA CENIZARIA.

 **CRAMATERISTICAS ESPECIALES Y DEBE SER EMBALSAMADO
 OPREPARADO ANTES DE INCIAR EL VIAJE. PARA TODO ESTE
 PROCESO NO EXISTE UN PROTOCOLO UNIVERSAL Y ESTOS
 10, CLAUSULADO GENERAL
 23111994-1502-27-AP-01
 QUE FALLECE EL ASEGURADO AGREGADO.

 - 7. PLAZO PARA EL PAGO DEL SINIESTRO COBERTURA DEL ASEGURADO PRINCIPAL: EL PLAZO PARA EL PAGO DE SINIESTROS SERÁ DE VEINTE (20) DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE LA ENTREGA DE LOS DOCUMENTOS COMPLETOS A LA COMPAÑÍA.
- A. LOS ACCIDENTES QUE SE PRODUZCAN MIENTRAS EL LIBERTAD PROBATORIA QUE TIENE EL RECLAMANTE Y SOLO ASEGURADO SE ENCUENTRE BAJO LA INFLUENCIA DE A TÍTULO ENUNCIATIVO E INFORMATIVO, PARA FORMALIZAR DROGAS TOXICAS, HEROICAS O ALUCINÓGENAS, CUYA LA RECLAMACIÓN, EL ASEGURADO PODRÁ PRESENTAR LOS UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA

 B. AL ENCONTRARSE EL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA
 B. AL ENCONTRARSE EL ASEGURADO BAJO LA INFLUENCIA
 C. LA MUERTE PROVOCADA AL ASEGURADO CAUSADA POR CUALQUIER INFRACCIÓN A LAS LEYES O DECRETOS.

 4.2 EXCLUSIONES DE ACCIDENTAL:

 8. DOCUMENTOS PARA RECLAMACIÓN SIN PERJUICIO DE LA TÍTULO ENUNCIATIVO E INFORMATIVO, PARA FORMALIZAR DO COMPAÑA FORMATIVO, PARA FO

*FOTOCOPIA DEL PASAPORTE DEL FALLECIDO (ASEGURADO AGREGADO)

*CERTIFICADO MÉDICO DE DEFUNCIÓN O DOCUMENTO EQUIVALENTE EN EL PAÍS

*FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DEL ASEGURADO

*PRINCIPAL AMPLIADA AL 150%.

*TODOS LOS DOCUMENTOS ADICIONALES REQUERIDOS PARA LA SALIDA DEL CUERPO DEL PAÍS ORIGEN Y SU INGRESO A COLOMBIA, SERÁN TRAMITADOS POR SERCOFUN LTDA., CON EL APOYO DEL ASEGURADO PRINCIPAL CUANDO ÉSTE SE REQUIERA.

*EL CONTRATO DE SEGURO PODRÁ SER REVOCADO UNILATERALMENTE POR LOS CONTRATANTES: POR EL ASEGURADOR, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA AL ASEGURADO, ENVIADA A SU ÚLTIMA DIRECCIÓN CONOCIDA, CON NO MENOS DE DIEZ DÍAS DE ANTELACIÓN, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE ENVÍO; POR EL ASEGURADO, EN CUALQUIER MOMENTO MEDIANTE AVISO ESCRITO AL ASEGURADOR.

*EN CASO DE QUE HAYA LUGAR A LA DEVOLUCIÓN DE PRIMAS NO DEVENGADAS, DICHA CIRCUNSTANCIA LE SERÁ INFORMADA AL TOMADOR.

En caso de reclamación o inquietud comuníquese totalmente gratis desde cualquier Ciudad del país a la línea de atención Solidaria 01 8000 512021, en Bogotá al 2916868 o desde cualquier celular Claro, Tigo y Movistar al #789, las 24 horas del día, los 365 días del año.

GIROS Y FINANZAS C.F. S.A.

860.006.797-9

COMPROBANTE DE TRANSACCIÓN

Producto: Cuenta de Ahorros Transacción: 80-Nota Debito

Fecha de Proceso: 10/03/2020 **Hora:** 17:20

Asesor: MORJUELA Ip del Equipo: 172.20.1.0

Nro. Transacción: 3878889865 **Ciudad:** 76001 - Cali

Agencia: 97-CALI ABC (Abono de giros en Nombres y Apellidos: MARIA AGUSTINA AGUILAR

Identificación: 29350831 Concepto: 01

Cuenta: Pesos Colombianos: COP

Valor Transacción: \$78,000

Este comprobante es copia impresa parcial del documento electrónico original que instrumenta la presente transacción y que reposa en los archivos de Giros y Finanzas C.F S.A, como constancia del mismo. Esta copia es válida si coincide con los registros que tiene la entidad. Favor verificar que la naturaleza, titularidad y montos de la transacción coincidan con lo que usted ha solicitado. Recuerde que en Giros y Finanzas C.F. S.A. designamos como defensor del cliente principal al DR. Carlos Mario Serna Jaramillo para atender las sugerencias o reclamos de nuestros usuarios. Para comunicarse tenga en cuenta esta información: Dirección Calle 64 No 3B-90 Of. 202 de Bogotá, email: defensoria@skol-serna.net, Teléfono: (1) 6092013, Horario: Lunes a Viernes 8:30 am a 5:30 pm jornada continua. Recuerde que usted puede presentar inquietudes, quejas o reclamos a través de nuestra línea de atención al cliente: 01 8000 111 999.







Bogotá D.C, 14 de diciembre de 2020 OBSP-20 - 4.162-RUI - 50607

Señora

DIANA MILEYDI SILVA AGUILAR

Carrera 30 1 No. 841 Barrio La Independencia mileydiaguilar789@gmail.com Boqotá, D.C.

REFERENCIA: POLIZA: ACC. PER No. 994.000.000.007 (3.878.889.865)

TOMADOR: GIROS & FINANZAS COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO

ASEGURADA: MARIA AGUSTINA AGUILAR GUZMAN

RECLAMACION: 680-1-2020-30415

Respetada señora Diana:

Atentamente hemos recibido para análisis los documentos mediante los cuales solicita la posible afectación de la póliza, con ocasión del lamentable fallecimiento de la señora Maria Agustina Aguilar Guzmán el pasado 19 de agosto de 2020.

Sobre el particular, nos permitimos manifestar lo siguiente:

Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa emitió la póliza de Accidentes Personales No. 994.000.000.007 (3.878.889.865) para la vigencia desde el 10 de marzo de 2020 hasta el 10 de marzo de 2021; dentro de sus coberturas indica, muerte accidental, solicanasta y auxilio funerario.

Entre tanto, el Código de Comercio que regula el contrato de Seguros, a través de su artículo 1072 establece la definición de siniestro, de la siguiente manera:

"Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado."

Conforme lo enunciado, encontramos que no hay un riesgo realizado con este hecho, debido a que la causa de la muerte de la asegurada principal no es de origen accidental, por el contrario la señora Maria Agustina Aguilar Guzmán, fallece de modo natural a raíz de un colangiocarcinoma; la cual no cumple con los parámetros exigidos en la póliza de marras, para la afectación de ninguno de los amparos contratados en la póliza de accidentes personales No. 994.000.000.007(3.878.889.865).

En consecuencia, dado que el evento generador de su solicitud no se encuentra cubierto por la póliza que se pretende afectar, Aseguradora Solidaria De Colombia Entidad Cooperativa, lamenta informarle que objeta la reclamación presentada y declina el pago de la indemnización solicitada.

Con toda atención,

GERENCIA DE INDEMNIZACIONES SEGUROS DE PERSONAS ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

c.c: Negocios Corporativos Elaboro: svalbuena Revisó: Gadiaz Aprobó: Acalvo







Bogotá D.C, 16 de diciembre de 2020 **OBSP-20 - 4.185-RUI - 50606**

Señora

DIANA MILEYDI SILVA AGUILAR

Carrera 30 1841 Barrio la Independencia
Bogotá, D.C.

REFERENCIA.

POLIZA: 3.878.808.821

TOMADOR: GIROS & FINANZAS COMPAÑIA DE FINANCIAMIENTO S.A.

ASEGURADA: MARIA AGUSTINA AGUILAR GUZMAN

RECLAMACION: No. 680 - 15 - 2020 - 30455

Respetada Señora Diana,

Atentamente hemos recibido para análisis los documentos con los cuales se pretende dar afectación al amparo básico de muerte, con ocasión al lamentable fallecimiento de la Sra. Maria Agustina Aguilar Guzman, ocurrido el pasado 19 de agosto de 2020.

Al respecto nos permitimos manifestar lo siguiente:

La póliza de seguro de Vida Grupo No. 3878808821 tiene como objeto proteger los asegurados del Giros & Finanzas Compañía de Financiamiento S.A. contra los riesgos de Muerte o Incapacidad Total y Permanente entre otros eventos, la Sra. María Agustina Aguilar Guzman ingresó en calidad de asegurada el pasado 07 de marzo de 2019.

De acuerdo con lo anterior, se procedió con la revisión de los antecedentes médicos de la asegurada, referidos en la historia clínica emitida por Savia-Salud régimen subsidiado COOMEVA EPS, en la que se detalla que la Sra. Maria Agustina Aguilar Guzmán, había sido diagnosticada con "hipertensión esencial, primaria, en el año 2013, hipercolesterolemia pura, en el año 2013 e hiperlipidemia no especificada, en el año 2014", los anteriores diagnósticos son previos al ingreso a la póliza; así mismo, dentro del certificado de la póliza de vida grupo está inmersa la declaración de asegurabilidad, en la cual omitió manifestar tan grave antecedente.

Conforme a lo anterior, se evidencia que, para la fecha de ingreso de la señora Maria Agustina Aguilar Guzmán al grupo asegurado, presentaba los antecedentes descritos anteriormente, circunstancia no mencionada al momento de tomar el seguro, por lo que esta omisión de información vulnera el principio de ubérrima buena fe, al no declarar sinceramente su estado de salud y la consecuente información exacta y precisa del estado del riesgo, que reclama el artículo 1058 del Código de comercio, que enuncia:

"(...) El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro. (...)"

En tanto, el artículo 1039 del mismo código, prevé:

"El seguro puede ser contratado por cuenta de un tercero determinado o determinable. En tal caso, al tomador incumben las obligaciones y al tercero corresponde el derecho a la prestación asegurada. (...)"







OBSP-20 - 4.185-RUI - 50606

Ahora bien, el artículo 1158 del citado estatuto Comercial, respecto de los exámenes médicos, indica:

"Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058, ni de las sanciones a que su infracción dé lugar."

En concordancia con lo enunciado, lamentamos informar que no es posible atender de manera favorable su solicitud de reconocimiento indemnizatorio, ya que para el caso en concreto no se declaró el real estado del riesgo sustento de la base del contrato de seguro, por lo que Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa, objeta formalmente a reclamación y declina el pago pretendido.

Con toda atención,

GERENCIA DE INDEMNIZACIONES SEGUROS DE PERSONAS **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**

Copia NEGOCIOS CORPORATIVOS - GIROS Y FINANZAS Intermediario: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA Elaboro: STMARTINEZ Reviso: GADIAZ

Aprobó: ACALVO

SERVICIO DE SA DE ANTOFAGAS			
Hospital Dr. Leon	ardo Guzman		
	*	7607	'30*
		HA CLINICA a clinica antigua n	N° 760730
Rstablecimiento: Hosp	ital Dr. Leonardo Guzman	Codigo: 191	
AGUILAR	GUZMAN	MARIA	26388656-9
Apellido Paterno	Apelido Matemo	Nombres	Rut
Nombre Social	Sero	Estado Civil	Pasaporte
Fecha de Narimiento	FEMENINO	ESTAGO PIÁTI	Latabatic
16/01/1963			
Nombre Padre	Nombre Madre	FOI Previ	VASA Lition
Domicilia Habitaal:			
LIENTUR 1675	Antofagasta	Antofacasta	Región de Antofagasta
Caile, Nro. Depto.	Comuna	Provincia	Region
Teléfono Contacto;			
936223288	94137938		
Telefono Casa	Telefono Celular		_

Ministerio de Salud

Origen:
Chile
Pais



FICHA CLINICA PARA DIGITALIZAR

ANTECEDENTES PERS	ONALES DEL PACIENTE
NOMBRE Y APELLIDOS:	
N° FICHA CLINICA: 7-607	30.
RUN:	
FECHA DE INGRESO:	
FECHA DE EGRESO (ALTA):	
RECIBIDO POR UNIDAD DE DIGITALIZACIÓN	DIGITALIZADO
	Fecha://
	Equipo:

: 2007240044 NIO. DAU FECHA ADMISION: 24/07/2020 Ministerio de Salud HOSPITAL REGIONAL DE ANTOFAGASTA HORA ADMISION : 09:46:16 DATO ATENCION URGENCIA T. ATENCIO : ADULTO Unidad de Emergendia ATENCION NO RESPIRATORIA 760730 FICHA : MARIA AGUILAR GUZMAN : 13-3 NOMBRE CATEGORIZACIÓN : Nilson Argandoña : 26388656-9 CATEGORIZADOR RUT Nac.:Chileno COD.DIAG./CIE-10: : 57 MÉDICO TRATANTE : MIGUEL CASTELLANOS HERNANDEZ EDAD : FEMENINO SEXO DOMICILIO: LIENTÓR 1675 1675 PP MEDICO INTER. MÉDICO ALTA : MIGUEL CASTELLANOS HERNANDEZ PREVISION: FONASA ACCIDENTE: : PRONÓSTICO MOVILIZACIÓN: POR! SUS MEDIOS DERIVADO A: Hospitalizado FECHA EGRESO: 24/07/202 HORA EGRESO: 18:39 ACOMPAÑANTE : ACOMPAÑADA MOTIVO CONSULTA: SISTEMA DIGESTIVO FECHA ATENCIÓN : 24/07/2020 HORA ATENCIÓN:12:15:16 MONTO DEUDA : \$ 10.040 AMBULANCIA : GES : NO GRADO : PERTINENCIA : SI ALCOHOLEMIA: NO ESTADO AL DEJAR EL BOX : Estable DIAGNOSTICOS NOTERICIA OBSTRUCTIVA. CA DE VESICULA18:46 - 1 AMP DE PARACETAMOL EV; 12:18:39 - + 40 MG OMEPRAZOL EV; 12:18:34 - 1000 CC HIDRATACION EXAMENES DE LABORATORIO Descripción Cantidad Código 0302008 ÁMILASA 1 0302023 CREATININEMIA 1 ELECTROLITOS EN SANGRE ELG 1 GLUCOSA EN SANGRE 0302047 1 HEMOGRAMA + VHS HEMO 0302053 LIPASA 1 PERFIL HEPATICO (INCLUYE TIEMPO DE PROTROMBINA, BILIRRUBINA TOTAL Y CONJUGADA, FOSFATASAS ALCALINAS TO COVID19 PCR SARS-CoV-2 (COVID-19) PROTROMBINA, TIEMPO DE O CONSUMO DE (INCLUYE INR, RELACION INTERNACIONAL NORMALIZADA) TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL DE (TTPA, TYPK O SIMILARES) 0301085 EXÁMENES RADIOLÓGICOS <u>Descripción</u> Cantidad Código RECETA MEDICAMENTOS: INDICACIONES ALTA: ÚMEN FÍSICO:,

ADMISOR RECAUDADOR

HUELLA DIGITAL

MIGUEL CAS PEGALIS ANALIANDO 20080572-8
FIRMA 1.0 RAGO 2000

ORIGINAL

Octo 28/27/20 Lingia

NOMBRE : MARIA AGUILAR GUZMAN FICHA : 760730 RUT : 26388656-9 CATEGORIZACIÓN : E3 EDAD : 57 Nac.:Chileno CATEGORIZADOR : Nilson Argandoña : FEMENINO COD.DIAG./CIE-10: DOMICILIO: LIENTUR 1675 1675 PP MÉDICO TRATANTE : MIGUEL CASTELLANOS HERNANDEZ PREVISIÓN: FONASA MEDICO INTER. ACCIDENTE: MÉDICO ALTA: MIGUEL CASTELLANOS HERNANDEZ MOVILIZACIÓN: POR SUS MEDIOS PRONÓSTICO ACOMPAÑANTE : ACOMPAÑADA DERIVADO A Hospitalizado MOTIVO CONSULTA: SISTEMA DIGESTIVO FECHA EGRESO: 2 FECHA ATENCIÓN: 24/07/2020 HORA ATENCIÓN: 12:15:16 MONTO DEUDA: \$ FECHA EGRESO: 24/07/202 HORA EGRESO: 18:39 10.040 PERTINENCIA : SI GES : NO TURNO AMBULANCIA ESTADO AL DEJAR EL BOX :Estable ALCOHOLEMIA: NO GRADO: Fecha Hora Usuario Digitación Digitación Detaile 24/07/2020 16:50 Miguel Castellano Se ha notificado correctamente al paciente: MARIA AGUSTINA AGUILARNº Folio: 1403875 Hemandez 24/07/2020 16:41 CIRUGÍA TURNO CSE REVALORA PACIENTE CON MEJORIA DEL DOLOR ABDOMINAL, PERSISTE TINTE ICTERICO DE PIEL Y MUCOSASSE RECIBEN RESULTADOS DE LABORATORIO Miguel Castellano Hernandez TENIENDO LEUC 5400 SEG 71% BT 10.4 BD 9,2 GGT 1000 FA 500NOS COMUNICAMOS TELEFONICAMENTE CON DR NASSER Y SE DECIDE INGRESAR A CARGO DE EQUIPO DE ONCOLOGÍA /2020 12:15 CIRUGIA TURNO CPACIENTE FEMENINA HTA TRATADA CON LOSARTAN 50 MG BID MAS HIDROCLOROTIAZIDA, QUIEN ESTA SIENTO ESTUDIADA POR EL SERVICIO DE CIRUGIA Miguel Castellano Hemandez DIGESTIVA DEBIDA A CANCER DE VESICULA, SE ESTA PLANIFICANDO PARA CIRUGÍA EN AGOSTOACTUALMENTE ACUDE POR PRESENTAR DESDE AYER ICTERICIA DE PIEL Y MUCOSAS, ACOMPAÑANDOSE DE COLURIA Y ACOLIA, NIEGA FIEBRE, NIEGA VOMITOSAL EXAMEN FISICO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL HIDRATADA CON TINTE ICTERICO DE PIEL Y MUCOSAS, RSRS SIN AGREGADOS, ABDOMEN GLOBOSO POR PANICULO ADIPOSO, BLANDO DOLOROSO A LA PAPACIÓN PROFUNDA EN HIPOCONDRIO DERECHO SIGNOS DE MURPHY NEGATIVO, VESICULA PALPABLE SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL SE SOLICITAN EXAMENES DE LABORATORIO Y SE INDICA TRATAMIENTO EVOLUCION ENFERMERIA / MATRONERIA: Fecha Hora Usuario Digitación Digitación Detalle 24/07/2020 17:46 Stephanie Lemus Lazzus Medico hospitaliza, se toma hisopado nasofaringeo segun protocolo. 24/07/2020 Se recibe paciente de 57 años con antecedente morbido de HTA. / En estudio y pendiente cirugia por 14:29 Stephanie Lemus Lazzus ca de vesícula motivo de consulta: ictericia de piet y mucosas, orinas coluricas. Ex físico: paciente conciente, orientada cooperadora, piet y mucosas con tinte (cterico, torax simetrico, sin disnea, ABD), wp# 18 ESI., se le toman examenes de laboratorio y se administra tto indicadoEEII. sin edema movilidad conservada SIGNOS VITALES Fecha Hota RECHAZA: Tratamiento PA :FC FR T۳ FIO2 HGT Glasgow Sat02 Eva 2020 18:02:03 155/92 Hospitalización N 77 36 21 99 24/07/2020 12:17:26 116/85 80 35.7 21 100 24/07/2020 | 09:55:14 168/90 97 16 35.8 98 HUELLA DIGITAL cruiz MIGUEL CASTELLANOS HERNANDEZ ADMISOR RECAUDADOR 27080572-8 FIRMA / RUT ORIGINAL

٦,





DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA CIRUGÍAS MAYORES, PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS, HEMODINAMICOS, DE IMAGENOLOGÍA INTERVENCIONAL Y OTROS PROCEDIMIENTOS

	DE SHEAD		<u> </u>				
UNIDAD ASISTE	<u></u>			_		Fecha: 27/07	/2020
) 1 			CIENTE Y DE SU REPI				N* -
Un nombre y dos	apellidos de						
MARIA AGUILAR G	26388656-9		<u> </u>	Edad		57	
Un nombre y dos		Lrenrese	ntante	1		51	
on nombre y dos	apenidos de	i iepiese					
RUT representan	te	Rei	ación con el paciente		_		
	<u></u>						·
	CAUSA DE R	REQUERI	MIENTO REPRESENTA	NIE (ve	<u>r último cuadro</u> 	(nferio <u>r)</u>	
Paciente menor i 18 años	de		e con capacidad o cognitiva reducida		Paciente co de concien	on compromise cia	•
-			INFORMACIÓN GENE	RAL			
sobre las caracteristi rechace o deniegue la Ud. (o a quien Ud. re consultarle al médico informada acerca de Es importante inform acciones en su contr	cas del procedim realización del p presente) tiene el todas las dudas a aprobación, el r arle que, en cas a. Asimismo, Ud.	iento o inte rocedimieni derecho de que tenga, echazo o la o de recha seguirá co	e a Ud. o a quien represent rvención que se ha indicad o. conocer todos los aspectos para que éstas sean adarac denegación del procedimient ar el procedimiento indicad ntando con todas las atenci amente la información entreg	o. El objet ligados a l das. Poste to. o, Ud. o e iones méd	ivo es que Ud., a realización del riormente, Ud. p al paciente no re	de manera inform procedimiento. Po podrá tomar una de ecibirán represalias	r tanto, podrá ecisión libre e
	1 1	ASPE	CTOS A INFORMAR A	L PACIE	NTE	4	
- Objetivos de - Característic - Efectos y co - Riesgos pote - Situaciones	l procedimiento in as del procedimien nsecuencias en la	idicado. ento. i realización	consultarie) acerca de los sig del procedimiento.	uientes as	pectos:		
	SOBRE F	REPRESE	NTANTES LEGALES U	OTROS	REPRESEN	TANTES:	
dificultades de compre un representante legal procedimiento que el e Asi, serán considerado - Todos los me - Todos aquello - Todos aquello Por último, en el cas	ensión), así como la otro represente equipo médico reco os como casos qui nores de edad (en os pacientes con co os pacientes con co o de personas ar	presentar i ante, quien comiende pa se requieren dad inferiori capacidades compromiso nalfabetas,	con sus capacidades mental compromiso de conciencia al representará al paciente al n ara el logro del bienestar del p de representante legal u otro a 18 años cumpildos). a mentales y/o cognitivas redi de conciencia. el paciente tendrá derecho a (o alguna indicación escrit	I momento nomento d paciente, ps represe ucidas, a que el e	de ingresar al e e autorizar, rech ntantes: equipo médico p	establecimiento, po nazar o denegar la proceda a leer el c	drá contar con intervención o
DATOS DEL PRO	OFESIONAL N	IEDICO C	QUE SOLICITA EL CI PA	ARAEL F	ROCEDIMIE	NTO O INTERV	/ENCIÓN
1 '1	•	fesional (p	uede utilizar timbre que lo ide	entifique c	on nombre, apell	ido y cédula de ide	ntidad)
Lorenzo Ramirez	 -	:	0.0	 	۱- <u>۱- الا ا</u> ا		
Cédula de identi 14628893-6	dad			Firms	(obligatoria)	~	
14050030-0					V	Página 1 d	de 2

1 5	1		DATOS DEL PA	ACIENTE		
Un nombre y dos	anollidos dol	naciente				
MARIAAGUILAR G		paciente				
RUT paciente	26388656-9	ĺ		Edad	57	7
			_			<u> </u>
11	! !!	•	DIAGNO	STICO	•	.
.t . <u>.</u>	<u> </u>		<u> </u>	<u> </u>		
ICTERICIA IBSTRU	CTIVA CA VESIC	ULA				
		Į.				
						<u> </u>
	, 1	PROCEDIA	MENTO O INTI	RVENCIÓN PRO	PUESTA	
COLANGIOGRAF	A RETROGRAD	A ENDOSCO	DPICA			
. 0027(10)00(0)						
		1				
_						
L: D	I NE 1		ONCENTIBALE	NTO INFORMADO		
		ن ۱ 	ONSENTIME	TO INFORMADO	The second second second	<u></u>
Yo: MARIA AGUILAR	GUZMAN	<u> </u> 		ha avalicada las ábisti		se me ha informado eneficios y potenciales
riesgos que conlleva,	ilo o iuservenciou i	naicada y ej e La condición	equipo medico me La salud que ore	na explicado los objeti sento (o que el pacie	nte presenta). He ten	ido la oportunidad de
realizar preguntas v ar	tarar todas las duc	las libremente	. Además, se me	na explicado que pued	lo denegar este conse	ntimiento antes de que
se realice la intervenci			,	···	-	·
	<u> </u>			- 1 11		 -
Mi decisión toma	da libre y cons	cientemer	ite es (marque	con una cruz " x	a continuacion):	
	ACERTO	<u> </u>	XR	ECHAZO		
1	ACEPTO			ECHAZO		
	 	(e) interver	ación(es) o pr	ocedimiento(s) qu	ue se me ha(n) in	dicado.
que.			reterifes) e pr	occumento(c) 4.		
	1					
	-					
	<u> </u>	<u></u>		del representante		
	11		ASO DE URG	ENCIA VITAL		<u></u>
e partir de la necesida	nd de realizar un lo	rocedimiento/	intervención al pa	ciente, se intentó obter	ner la firma de éste o	de algún representante
para la obtención del	consentimiento infe	ormado lo que	a no se ha logrado	hasta el momento. Si	in embargo, por tratar	se de una URGENCIA
	rvención inmediata	e imposterga	able por riesgo vita	il y/o secuela funciona	il grave, el equipo mèd	lico opta por realizar la
intervención.		<u> </u>	<u> </u>		<u> </u>	
Nombre médico q	ue realizará pro	cedimiento	(puede utilizar	RUT	Firma	
timbre que lo identific	lue con nombre, ap	eiliao y ceaui i	a de identidad)			
REVOCACIÓN C	ÖNSENTIMIÉN	TO INFOR	MADO		,	
	<u> </u>	<u> </u>	···· <u> </u>		expondo du	e después de haber
yo,	iento/intervención	antes menci	onada, decido Re	VOCAR el documen	ito antes firmado, pu	es he reevaluado las
características del prod	cedimiento, sus bei	neficios y pote	enciales riesgos.			
Esta es una dec	isión tomada l	ibre y cons	scientemente			
-	' -					
	i	į				
	1					
	Firma del pa	aciente o de	el representante	<u> </u>		Fecha
	1				_	
					n	ágina 2 de 2
	I	1			r e	ayına 2 uc 2

RG-SDM-01-03

REGISTRO DE DEPOSICIONES DIARIAS

NOMBRE: Maia gaile 9 Rut: 26388656-9 FICHA: 760730 SALA/CAMA 502

FECHA	TURNO	Si	No	Formada	Pastosa	Liquida	E	М	Α	RÉSPONSABLE
	08-20		7							VC
\ \ ⁰ ^\	HRS∜				T -					
~~\o^{~	20-08									
[~]	HRS		7	1						, VC
FECHA	TURNO	Si	No	Formada	Pástosa	Liquida	E	М	4	RESPONSABLE
	08-20			//	1	-				Lalie
Jex !	HRS	<u> </u>								
ر کی	20-08				<u> </u>				_	ئىدەنى ــــــ
	HRS									
EECHA	TURNO	Si	No	Formada	Pastosa	Liquida	Ε.	М	Α	RESPONSABLE
660	08-20				İ					Yamilet Tabilo Ardiles
\ \0	HRS				1					Tamiet 1001007
5	20-08		/				,			TENS
	HRS									
FECHA	TURNO	Si	No	Formada	Pastosa	Liquida	Ε,	М	Α	RESPONSABLE
	08-20				ļ					Valentina C.
3,4	HRS	İ			1					
'	20-08				1					
ļ	HRS				ì					Valentina C.
FECHA	TURNO	Si	Ño	Formada	Pastosa	Liquida	E	М	A	RESPONSABLE
	08-20	l								
16/2°	HRS									
<i>√</i> Ø.	20-08	1								
• •	HRS		•			_				
FECHA	TURNO	Si	No	Formada	Pastosa	Liquida	E,	M	Α	RESPONSABLE
	08-20									
7\	HRS	\prod								
J.	20-08									
1	HRS				,	_				
FECHA	TURNO	Si	No	Formada	Pastosa	Liquida	E	М	Α	RESPONSABLE
~/	08-20									
₩.	HRS									
~\frac{1}{2} \	20-08	1 1			1					
	HRS									

E: Escasa, M: Moderada, A: Abundante

	7	-	-	ne: (2A D	ev.	new	le ·	AISLAMI	IENTO ·		
SERVICIO DE S	SALUD DE - PAGASTA				_ ,		₋	RUT: 2	<u>43</u>	863	56 ⁻ -	-9
44	· '					. L		FICHA:	<u> </u>	<u>60 -</u>	<u>~}3.</u> c	<u> </u>
NOMBRE: COLOR	to to	علسخ	y #	July	SALA:	(5n	-	PREVIS	SI <u>O</u> N:			
SERVICIO:	1	R	EGISTR	O DE SI					EDAD:	5-, -	<u> </u>	
FECHA:	27	٠ - :	اب ب	ಬ	28	·)	-7e	 >	5,		- - ك و	7
IPESO:	TOTAL	POS	ТОР	KGÁS	TOTA			KGRB	-5		STOP	KGRS
PA♠ R.♠ P.♠ T.	MARA	NA .	МОИ	CHE	- 4 MAR	ANA	NO	I XCHE		MAÑANA) N	OCHE
300 60 150 41	0 0	, 12		19 24	0 9	12		78 Z4	v e	12		18 24
	1/2			177	14	P		138				
250 50 130 40	1 - 7	<u> </u>		184				74		<u> </u>		
40 110 39												
150 30 90 38	1 - 6 8	75		7 Lx+	6	71		767			<u> </u>	
			,			_						
100 20 70 _ 37	<u> </u>							10				
50 10 50 36		,ک	<u> </u>	3/230	\rightarrow	4,5		<u>'}\</u>				
о о зо зъ						-						
Min/Hg kimin k/min C	0: [D:	D:	D!	Q:	D :	ρ .	D:	О:	D:	O:	D:
EVA 0 - 10	10	2		#00%.	5	37.		1001				
BALANCE:					1		<u> </u>	<u> </u>		ı		
ACTIVIDAD:	<u> </u>			PR	ESCRIPO	CIONES	YTRAT	AMIEN.	ros I			-
REGIMEN:	 '		1	1 .		l	,					
1,		/(1 3 m		١١/١٨	د ا		!		ſ	! !	
PROG. ENF							<u> </u>	 1	ļ	,	<u> </u>	
2.	<u> </u>	<u>e</u>	<i>حو ل</i> م	<u> </u>	<u>۷</u> ۰~)	9	<u> </u>		·/+c	12	
PROG. ENF	 	/ ->	کر جدہ عہ	/\ <u> </u>	1 ~ 1	11/6	1 10/11/	1/	<u> </u>	<u>, </u>	· ·	<u> </u>
3. 1			00-1	10. Jul	/-	-775	1 10	ye.			[<u> </u>
PROG. ENF	 		<u>. (s</u>	OV.	7. 7.234	7,	100	18-04-			<u>'</u>	<u> </u>
PROG. ENF			77715	ω, Ω ν	1.40	2/~	Ø	7/~			<u> </u>	<u> </u>
5.		•	1-06		200	'رات		! 			<u> </u>	<u> </u>
PROG. ENF	+ + +		1014	<u> </u>	<u>~ €}</u>	Vo	Waj	<u>/ </u>	<u> </u>	<u>:</u>		<u> </u>
6.												1
!			~ ~	7,00	4	/ 	3			'	i	
PROG. ENF			5	/e'\	φ' - (3'.₩.		¹ / ₂		07-70	\overline{v}	·	
PROG. ENF			5-	\@\ \@\	9		9 C;		07.7Q	<u> </u>	i I	
			5	9	9		¹ 9 ₁ C:);#Q	v		
7. PROG. ENF EXAMENES			G		9		β (C;);+Q) 		
7. PROG. ENF			G	/ e \	9		37 C;);+Q			

DG: CA DE USCULA. AISLAMIENTO: SERVICIO DE SALUD DE RUT: 26 388 656-9 ANTOFAGASTA: 76073 FICHA:__ PREVISION: NOMBRE: Maria CAMA: SERVICIO:__ EDAD: 57 REGISTRO DE SIGNOS VITALES ADULTO FECHA: 25.7.20 26 24.7.20 DIAS HOSP: POSTOP KGRS KGRS POSTOP TOTAL PESO: 2-1 4 MARANA NOCHE NOCHE MAÑANA MARANA ō 0 Ð 300 60 150 41 1250 50 130 40 40 110 39 $\tau = \tau$ Κ'n 150 30 90 38 37 70 100 20 <u>aso !</u> 10 50 50 36, 0 0 30 35 / | ii. IMoVH⊋ x/min x/min o. 💯 🕡 o: 0100 1 0.99% 0: O: 681-1 19240 EVA 0 -10 BALANCE: PRESCRIPCIONES Y TRATAMIENTOS ACTIVIDAD: REGIMEN: PROG. ENF 2. PROG. ENF PROG. ENF himselow min s PROG. ENF 5. 2500 I PROG. ENF PROG. ENF -184 7. 82/W. PROG. ENF P. (46)-**EXAMENES** SOLICITADOS: JE TRATANTE:

Nombre: M.O. W.	DEL CUIDADO, UNIDA	о сінисі	AAC	DULT 5 M	REC	IST.	R9.7	TEN	CIO	汉!	E EN	FER	MER	IA C	- - - -	\Box	Cate				[_]	[
echa I	<u>o ¤ômm~</u>	200	1	ادارت			=	72	$\widetilde{}$							- 		_				ᇰᄼ	_
	<u>()</u>		4		+ +	-7	/	20	_	بكب	إخد	<u></u>	7 !	- 2	\mathbf{v}	_		<u>ئن۔</u>	⋠ 二			لتار	<u> </u>
Estable			\Box				!			!	!		<u> </u>	_ +	ţ	_	!					 	
Regular					!					!	!		!	!			!				!		
De Culdado				<u> </u>	<u> </u>						į	!		!			!		!			<u> </u>	
EVALUACION RIESG	J. PPUÇ		rX.	•		_				X			1			2.	∵Xı						_
EVALUACION RIESG	CAIDA I,		Xi			-			١	×		. /	7	-			Х						
Control de Signos Vitale	<u> </u>		·X		9/			2,7		'Χ	\neg	9			21	\Box	X		9	\Box		21	
Administración de oxigo	no per:	i	,		~			~		_		``	\dashv	\dashv	\dashv	\neg		\neg		\Box	\Box	\Box	
Aspiración de secrecio		- i	-	⊢ - i	_		-	\vdash		\neg	$\overline{}$		-	\dashv		\dashv		$\overline{}$	-	\vdash		 	
			15.	_	-	-		\vdash	\vdash		_	\dashv	\rightarrow	\rightarrow		┵		$\overline{}$	—	\vdash	$\boldsymbol{\vdash}$	\vdash	
Apoy o Kinésica	<u>.i</u>	1		ш	-		\Box		_	<u>`</u>	_	_	 -}-				: 1		-	⊣	igwdown	\longmapsto	
Tome de examenes	<u> </u>	<u>1</u>	<u> </u>										_				. !		<u>ш</u>	<u>—</u> І		 -	
Procedimientos invasiv	os médicos o enfermería: .	<u> </u>	1.														1.0		Ш			Ш	
Instalación v la venosa	ada 72 hr.																1		1			í I	
Medir: Diuresis: dre	naje: SNG: Otro: _			6				18			-6		— f		18	\neg		6	\Box	\Box	\Box	18	
CUP: Asec genital (c/4	hrs), rotación (c/12 hrs)			6	12	$\overline{}$		18	21		6	\neg	\neg	_	18	_	\neg	6	\Box	\Box	\Box	16	
Oiros	1			Ÿ	 -	$\overline{}$	-		<u> </u>	\dashv	Ť	\rightarrow	\rightarrow	\dashv	-	1	-1	_	_	 	\vdash	1	
	. 4 - 2)			-	\vdash	\vdash		\vdash		-	\rightarrow		\rightarrow	-+	-	-	\dashv		 	-	$\vdash \vdash \vdash$	├─┤	
Curación/Refuerzo de /	posito		1	\vdash		\Box		_				_	-	_	_	_			ш	igspace	igspace	┝╼┼	_
Cambio de pañales			1																	Ш	ш	Ш	
Administrar alimentació	(Personal o familiar)		1. 1														'[
Allmentación por \$NG-	<u>яо\</u>	-	17																	\Box		П	
Ayuno	1		11			_	$\overline{}$					一	\neg	_			\neg		\Box	\Box			
Apoy o psicosocial y er	ociosal (en minutes)		ΧI	10	7	10		-	3 0	X	10	-	10	_	\dashv	10	X.	10	\vdash	10		\vdash	10
''no de contención	iocicae (dirimolea)		-	-50	\leftarrow	7	-				H	/ 	. "	\dashv	\dashv				_	<u> </u>	\vdash	$\vdash \vdash$	
	1		11	- 4	ш	ليا	$\overline{}$	\vdash			4					_		_	ليب	ليا	ب_	\longmapsto	
evisar brazalete de Id	antificación		1	9		nint					v∕e		ntinu-	_	_			6		ontinu		\sqcup	
antener alslamiento:	<u> </u>				cç	hinu	.01	_		. ***		CO	ntnu	•			_		CC	antinu)Q	Ш	
PREVENCION DE UP	· ;		, ,							í	1								\Box				
RIESGO BAJO	Name of Street, or other party of the	CINCHES DE			1							7 1										-	
	a piel dada 24 noras.		ŧ≡	6/	7	$\overline{}$	-			=	/B/			\dashv		-		67	<u> </u>	\vdash	\vdash	\vdash	
			₽		7.7	\vdash		_	-			_	-	_	┯		☴		\vdash	\vdash	\vdash	\vdash	
	iño y deambuleción, una v			6'	<u> </u>						√a	·' _	للب	_				61	ш	ليبا	Щ.	₩	
	te/famika en la prevención	de UPP		Ĝ	CC	วมสมา	10				Ş	CO	เกโทน	0				6,/	CC	อกนักเ	JO	Ш	
RIESGO MEDIO]														_						
- inspección de	a piel cada 6 lurs.		<u> </u>	6	12		18	24			6	12		18	24		71.3	6	12		18	24	
	la plei ceda 6 hrs.		-	. 6	12		18	24			6	12	\dashv	18	24		- 7	6	12		18	24	
			-	_	<u> </u>	Н	18		\vdash			 -	\rightarrow	18				6	<u> </u>	\vdash	18		_
- Baño en cama			!	6			_		\vdash		6	- 1	-			_				 -		1	
	ición cada 6 hrs.			!6	12	L	18	24	\Box		6	12		18	24			6	12	$ldsymbol{ldsymbol{ldsymbol{ldsymbol{eta}}}$	18	24	
 Proteger promi 	nencias oseas			6	CC	ontini	uo j				6	CC	រណីពេល	o j				6	C	ontinu	10	oxdot	
- Cambio de rop	a a diario Y SOS		 	6					_		6		Т	\neg				6				\Box	
- Retar filación o	e SNG/SF/SNY/TQT cade	12 horas.	\vdash	6	-		16	-	-		6		\dashv	18	_	_		6	\neg		18	\vdash	
- Rotar sujecion	<u> </u>		\vdash	6	10	14	18	22	2		6	10	14	_	22	2		6	10	14	18	22	2
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				ů	_					_	H	_		_		-	\vdash	_				 	
- Provieer colche	<u> </u>		\vdash	-	per	mene	enre	_	\perp	ш	\Box	pen	nane	II £3		-	Щ		pen	mane	311U3	⊢⊣	
RIESGO ALTO		W		-										_						Ш	Ц_	Ш	
- inspección de	a plei cada 6 hrs.			6			18	24			6	12			24			6	12	ш	18		
- Lubricación de	le piel ceda 6 hrs.			6	12		18	24			6	12		18	24			6	12		18	24	
- Batto en cama	cada 12 hrs.			61			18				-6			18		ļ		6			18	П	
- Cambio de pos	ición cada 4 hrs.			6	10	14	18	22	. 2	: '	6	10	14	18	22	2		6	10	14	18	22	2
- Proteger promi				6		วกปกเ	_	\vdash		_	6		រកវកប				1	6	CI	ontinu	uo .	 	
· Camble de rep		-	 -	6	— ·			├	Н	-	6	Ť		- +			,	6			<u> </u>	┼──╂	
- Rotar sujection			⊢	6	40	14	18	77	┰	\vdash	-6	40	44	40	22	2	-	-6-	10	14	18	22	2
	 	-	⊢	ů			_	22	2	_	-	_	14	$\overline{}$		-	<u></u>	ů		_			
- Provieer coich			Щ		per	mane	_	<u> </u>	ш			perr	nane	$\overline{}$	_		1		pen	mene		∐ j	
- Rotar fijación d	e SNG/SF/SNY/TQT cade	12 horas.		6	ì		18			i	6			18			1	6	_	Ш	18	↓	
PREVENCION DE CA	DAS:	EL .	7.1		1/-					į į		I	[_		ĺ		<u> </u>	<u> </u>	<u> </u> 1	_
RIESGO BAJO	n.	ч					1				,	1	7									П	
- Revisar v me	ilener accesos y vias des	peiados.		.5	7 cc	antini	D.	_			7 6.,	~ cc	ninu	0.				6	, CI	οπέει	<u></u>	П	
	llener cama frenada	• •		6′	_	วกนักเ	_	_	\vdash	=	6		ากรักษ					6,	C	ontint	ito.	\Box	
	ente/familia en la prevenció	to de Cald						\vdash	-		-		-		-		=	Ť	_	ontinu		$\vdash \vdash \vdash$	
		on Ge Celdi	38	-	60	ontini	00	! —	ш	드	- 2	- 66	กรุงกา	•		_	믇	0.1	_	2118110	70	╌┤	
	octe, en au asep personal	ţ		6						_	,8				_	:		6/	<u> </u>	ш	Щ	╙	
RIESGO:MEDIO,Y; ALT	o	-::-	-		_					1							1		<u></u>		Ц_		
- Realizar renda	o vigilancia diurna, nectur	na y SOS.		6	10	14	18	22	2	1	6	10	14	18	22	2;	.1	6	10	14	18	22	2
	en desmbulación y baño.		П		C	วดปกเ	to.			П	П	CC	การเก	6	\neg	<u> </u>	\Box		C	ontint	<u></u>	П	
	ción (si esta indicado)	-	1	\vdash	_	ontinu	_	\vdash		╁	Н		ากโภย	-	\dashv		1	\vdash	-	ontine		╁╼╾╁	-
			 -		_			├─	┝	۳	ᆔ	_		\rightarrow	-	Щ	H		-			┯	-
	e cama puesto.		ш	6		ontinu		ــا	Ш	لسلا	6		ninu			Щ.	لئارا	6	—	ontini		لــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	
	berandas arriba çada 6 ho			6	12		18	24			6	12		18	24	[_[6	12	L	18	24	
- Estimular activ	dad motora e/kinesiólogo	y/o familie.			Ç¢	initac	μО					-00	ninu	0		T.	1-		Ġ1	ontini	40	ı	
Nombre Técnico Paran	édico del turno de día:	-		- 6	5-1	.				\Box	700	N.L.	41	<u> </u>	\Box	М		$\overline{}$	ī	$\overline{}$	$\overline{}$	$\overline{}$	_
	édico del turno de noche:		<u> </u>	_	(,		_	<u> </u>	-		ĭ	110	υħ	, , ,	7	-		-			$\overline{}$	 '	_
	1	-	-	_		_		!		_	_				<u>~</u>					 -	<u> </u>	;	
Clamaniae isussius-	1		CVC		CHD	+ # == :	CUF	<u> </u>	- _	CVC	,===	CHC		CUF		= -	CVC		CHO	+	CLIF	 -	-
Elementos invastvos	4													1									
Elementos invastvos Registro de Enfermera(<u>, </u>		6NC	$\boldsymbol{\mu}$	τοτ		TET	_		SNG		TOT		TET	_		8746		TOT		TET	`L	-
	5)		2V		DOU		6F			SNG		DNY		SF SF	=		VVF		TOT		SF	亖	-

COST COST CVI

De Culdade VALILLACION RIESGO UPP (1 X X X X X X X X X X X X X X X X X X	UNIDAD DE GESTION DEL CUIDADO, UNIDAD CIRUGI	A A	רשטב	REC	SIST	RO /	TEN	CIO	N D	EEN	FÉR	MERIA	Ţ	<u> </u>		L_J			L	
Separate	Nomore: Much African Cryffin	_	_			تنك		<u>ሃና ነ</u> ኒ	6	16.				<u>_</u>	_		<u>*: —</u>		_ _	<u>. </u>
Seguiar		╨	<u> </u>	<u> </u>	<u>}</u>	7	<u> </u>			<u>!—</u>	8	<u>ب آب</u>	Φ <u></u>	1]	<u> 스</u> 크	<u>- 8</u>	<u> </u>	<u> </u>	<u>, </u>
DE CUIDAD (1) VALUACION RIESGO UPP 11	Estable \ \ .	L	1	<u> </u>	[]				i	ļ	1	1	•			1	!	1	_!
EVALUACION RIESGO LOPP 11	Regular	Т	i :		ī					I	ī		ī			\Box	$\overline{}$	$\neg \neg$	ī	
VALUACIÓN RIESGO CATIDA X 9 21 X 5 21 X	De Culdado \	T	į .							_	\dashv	\neg				\vdash	$\overline{}$	一	$\overline{}$	$\overline{}$
VALUACIÓN RIESGO CATIDA X 9 21 X 5 21 X	EVALUACION RIESGO UPP	ऻ ∵	i 	'				_	- y-	<u> </u>		- :-	•		: X				<u> </u>	<u> </u>
School of Signes Visibles	***		⊢					_		\vdash						⊢—				
Amministration de ax génio por	1.4	_	Ь.	_						Щ					_	Ь—		—	 -	
Approximation de senemeriones 1		X		9			21		Х		8		21	l	X		8 1		21	i 📗
New York New York	Administración de exigeno por:															П	\Box	\top	Т	Т
Tomas de x êmences	Aspiración de secreciones	1						_					\top					\neg	\top	+-
Tomas de x êmences	Apova Kinésica	-	-		-	\vdash	\vdash	H	-		\vdash		+		_	Н	-	$-\!$	┿	
### Annual Property and Propert			_	\vdash		_	_	_	-				-	Н	-	ш	$\vdash \vdash$	-	+	—
Interior ellamination (14 prop.) General (15 prop.) William State (15 prop.) (15 prop.) William State (15 prop.) (15 prop.) William State (15 prop.) (15 prop.) William State (15 prop.) (15 prop.) William State (15 prop.) (15 p		!	_		ш	\Box	Щ		ш	_	-					ш		-	┵	
Medir Durie is: drinnings. SNG: Oro: 0 1 18 0 6 1 18 0 6 1 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 19 1	Procedimientos invastvos médicos o enfermería:		L	L				,								1 1	1			
SUPP Association (cr4 pra), rotation (cr12 hrs) 6 12 18 21 6 18 6 18 18 18 18 18	Instalación y la vienosa cada 72 hr.	T											T			П	\Box	$\neg \Gamma$	Т	┰╴
SUPP Association (cr4 pra), rotation (cr12 hrs) 6 12 18 21 6 18 6 18 18 18 18 18	Medir: Diuresis:drenaie: SNG: Otro:	${f T}$	6				18		П	6			18		_	a	-	\neg	18	: 1
Direction/Refuerzo de Aρόsio		+		12	\vdash	\vdash		21	-	_	\vdash	_	-	⊢	,	_	\vdash	-		_
Curestion/Returns of a position Curestion Curest			ů	12	\vdash		10	4	<u> </u>	டீ			10	<u> </u>		اٿا		$-\!$	—— "	4
Combine of panelwis Commission (Personal o (emillar) Commission (emillar)													<u> </u>		t .	Ш	ш.		L.	_
Astrinistare elimentecida (Perporal o (emiliar) Numeratación por SMC-GTO Vumo Apoyo galsosociarly emocional (en minutos) X 10 10 10 10 X 10 10 10 10 X 10 10 10 10 X 10 10 10 X 10 10 10 10 X 10 10 10 10 X 10 10 10 10 X 10 10 10 10 X 10 10 10 X 10 10 10 X 10 10 10 X 10 X 10 10 10 X 1	Curación/Refuerzo de Apósito	:								l -										
Alimentación por SIG-GTO	Cambio de pañales	Τ.							_			$\neg \vdash$	1	Т	Ŀ				\top	7
Alimentación por SIG-GTO	Administrat elimentación (Personal o tamillar)	╆┿	1	-	\vdash				\vdash	\vdash	\vdash		-	\vdash		\vdash	\vdash	-	+-	╂
Ayuno paíseascelal y encolonid fon minutos) XI 10 10 10 X 10 10 X 10 10 X 10 10 X 10 10 X 10 10 X 10 10 X 10 10 X 10 10 X 10 10 X 10 10 X 10 10 X 10 10 X 10 10 X 10 10 X 10 10 X 10		₩	 	 - 	⊢⊢		Н	\vdash	\vdash	\vdash	\mapsto	-	-	\vdash	\vdash	igwdapsilon	$\vdash \vdash$	-+	+	+
Apoy a pelicasecial y encolonal fen minutos)		↓ —ˈ	!	 	Щ	ш		Щ.	—	 	\sqcup		₩	\vdash	┈	igspace	igspace	$-\!$	—	ᆚ_
United Processing Continue	Ayuno	ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ			╚											الللا		!_		
United the Continue	Apoyo psicosocial y emocional (en minutos)	Χı	10		10			10	, X.	10		10	Π	10	X	10		10	T	10
Try Mater Protectable de (Indentificación 6 Continuo Continu	Uso de contención (1	-		H							_	1					\dashv	+	+-
Internal salaminente:		╂┷	-			<u>.</u>	\vdash	-	\vdash	-			╂╌	╌	⊢		<u> </u>	-84.16		
	· 	↓	اٽ	_	_	_	_			Ľ			₩	_		۳			┿	—
- Inspección de la piel cada 24 horas, - 6 la 12 la 24 la 12 la 12 la 24 la 12			<u> </u>	- 50	יייניט	10					Ĉ	ntinuo	Щ	<u>_</u>		ш	CO	utuno	┷	
Inspeccion de la piel cada 24 horas,	IEVENCION DE UPP:	1 '	1	[1						
Interpretation de la piel ceda à finarias 6 6 6 6 6 6 6 6 6	RIESGO BAJO	1	ī							${}^{-}$	\Box		${}^{-}$				\Box	$\neg \vdash$	十	十
- Intensiver et landro y desmanusción, una vec a et el continuo de UPP 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 7 continuo 8 cont		╁	·6	\vdash		\vdash			-	_	\vdash	_	-	-		В	\vdash	-		
Editicar al preciental/familia en le prevención de UPP 6 eontinuo 6 continuo 1 1 1 1 1 1 1 1 1		╂──	_	\vdash	\vdash	┝	-	\vdash		_	$\vdash \vdash$	_	╌	⊢	Ь.	_	₩	_	┿	+
RIESGO MEDIO 1		↓				Щ,				_	$oldsymbol{ol}}}}}}}}}}}}}}}}}}$			┖		_	igspace		┷	
- Inspección de la piel cada 6 hrs.	- Educar a) paciente/familia en la prevención de UPP	┨	6	C	ontine	10				6	CO	ountne				6	CO	ntinuo		
- Lubricación de la piel cede 6 firs. 6, 6, 12 18 24 6 12 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24	RIESGO MEDIO	T	Ţ			Γ											\Box	\Box	Т	Т
- Lubricación de la piel cede 6 firs. 6, 6, 12 18 24 6 12 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24 18 24	- Inspección de la piel cada 6 hrs.	1	6	12		18	24			6	12	18	24	┼─	-	6	12		2 2/	.—
Baffo en cama cada 12 hrs.		╁┷	_											-	_	_	-	_		
Camblo de posición cada 6 hrs.		↓_		12		_	24	_	ш	_	12		_	$ldsymbol{\sqcup}$	ᆫ	_	12			<u>Ч</u>
Proteger prominencies de sebs 6 Continuo 6 Continuo 6 Continuo Combis de ropa a diario Y SOS 6 18 6 18 6 18 18 18	- Baño en cama cada 12 hrs.	1	6,			18				6		18				6	ш	10	3	
- Cembio de ropa e diario Y SOS - Rotar fijación de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Rotar sujeciones cada 4 horas Prov escribidha antiescara Prov escribidha antiescara Prov escribidha antiescara Prov escribidha antiescara Prov escribidha antiescara Inspección de la plai cada 6 hrs 6 12 18 24 6 12	- Cambio de posición cada 6 hrs.	I	6	12		18	24			6	12	18	24	П		6	12	10	3 24	П
- Cembio de ropa e diario Y SOS - Rotar fijación de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Rotar sujeciones cada 4 horas Prov escribidha antiescara Prov escribidha antiescara Prov escribidha antiescara Prov escribidha antiescara Prov escribidha antiescara Inspección de la plai cada 6 hrs 6 12 18 24 6 12	- Proteger prominencies osets	✝	6	c	วกปักเ	00		\vdash		6	<u></u>	ntinuo	1-	╅	<u>├</u>	6	CO	กร์กมด	_	┪
Roter fijeción de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas. 6 16 16 16 16 18 18 Richar sujeciones ceda 4 horas. 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 24 6 12 18 24 6 18 24 6 12 18 24 6 18 24 6 12 14 24 24 6 12 14 24 24 6 12 14 24 24 6 12 14 24 24 6 12 14 24 24 6 12 14 24 24 24 24 24 24		╁┷		<u> </u>		Ť		┝	⊢	_	H	1	+	╌	⊢	_	1		+-	+
Retar sujectiones ceda 4 horps. 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 . 6 10 14 18 22 2 . 6 10 14 18 22 2 . 6 10 14 18 22 2 . 6 10 14 18 22 2 . 6 10 14 18 22 2 . 6 10 14 18 22 2 . 6 10 14 18 22 2 . 6 10 14 18 22 2 . 6 10 14 18 22 2 . 6 10 14 18 22 2 . 6 10 14 18 22 . 6 10 14 18 22 . 6 10 14 18 22 . 6 10 14 18 22 . 7 . 6 10 14 18 22 . 6 10 14 18 18 22 . 7 . 6 10 14 18 18 22 . 7 . 6 10 14 18 18 22 . 6 10 14 18 18 22 . 7 . 6 10 14 18 18 22 . 7 . 6 10 14 18 18 22 . 7 . 6 10 14 18 18 22 . 7 . 6 10 14 18 18 22 . 7 . 6 10 14 18		₩			-			Ь—		_	\vdash		+	┡	Ŀ	_	↤		_	+-
Provietr colchén antiescara. Permanente		<u>· </u>	В	1		18		<u>l</u>		В		18		L .		Ь	$\perp \perp$	1	<u> </u>	
Inspection de la piel cada 6 frs.	- Rotar sujeciones ceda 4 horas,		6	10	14	18	22	2		6	10	14 18	22	2	ŀ	6	10	14 18	3 22	2 2
- Inspección de la plei cada 6 firs Cambio de la plei cada 6 firs Cambio de posición cada 4 hrs Cambio de ropa a diario Y SOS - Cambio de ropa a diario Y SOS - Cambio de ropa a diario Y SOS - Cambio de ropa a diario Y SOS - Rotar sujeciones cada 4 horas Cambio de ropa a diario Y SOS - Rotar sujeciones cada 4 horas Cambio de ropa a diario Y SOS - Cambio de ropa a diario Y SOS - Cambio de ropa a diario Y SOS - Cambio de ropa a diario Y SOS - Cambio de ropa a diario Y SOS - Cambio de ropa a diario Y SOS - Rotar sujeciones cada 4 horas Cambio de ropa a diario Y SOS - Rotar sujeciones cada 4 horas Cambio de ropa a diario Y SOS - Rotar sujeciones cada 4 horas Cambio de ropa a diario Y SOS - Cambio de ropa a diario Y SOS - Cambio B SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Cambio SNG/SF/S	- Provieer colchén antiescara.	1	ı	рел	mane	ente				1	регл	nanente			$ldsymbol{ ext{ iny }}$		pern	naneni	5	
- Inspección de la plei cada 6 fra: - Lubricación de la pel cada 6 fra: - Baño en cama cada 12 hrs. - Baño en cama cada 12 hrs. - Cambio de posición ceda 4 hrs. - Cambio de posición ceda 4 hrs. - Cambio de posición ceda 4 hrs. - Cambio de posición ceda 4 hrs. - Cambio de posición ceda 4 hrs. - Cambio de posición ceda 4 hrs. - Protego prominenciae sesse (6 do 14 le 22 2 6 10 14 le 8 22 2 6 0 10 14 le 8 22 2 6 0 10 14 le 8 22 2 6 0 10 14 le 8 22 2 6 0 10 14 le 8 22 2 6 0 10 14 le 8 22 2 6 0 10 14 le 8 22 2 6 0 10 14 le 8 22 2 6 10 14 le 8 22 2 6 10 14 le 8 22 2 6 10 14 le 8 22 2 6 10 14 le 8 22 2 6 10 14 le 8 22 2 6 10 14 le 8 22 2 6 10 le 18 le 26 le 27	RIESGO ALTO	1		1					${f extbf{ ex}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}}$	\vdash			1	T				\neg	\top	\top
- Lubricación de la piel cada 6 hrs. 6 12 18 24 6 12 18 24 6 12 18 24 1		1	6	12	-	18	24	_		6	12	18	24	-	\vdash	6	12	17	8 27	-
- Baño en cama cada 12 hrs. 6 1 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 1		╫		_	Н	_		├	 					⊢	⊢	-	-		_	_
- Camblo de posición ceda 4 hrs Proteger prominencias éseas 1 - Proteger prominencias éseas 1 - Cambio de ropa a diario Y SOS - Cambio de ropa a diario Y SOS - Rotar sujeciones cada 4 horas Cambio de ropa a diario Y SOS - Rotar sujeciones cada 4 horas Cambio de ropa a diario Y SOS - Rotar sujeciones cada 4 horas Cambio de Roda a horas Cambio de Roda a horas Cambio de Roda a horas Cambio de Roda a horas Cambio de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Cambio de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Cambio de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Cambio de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Cambio de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Cambio de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Cambio de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Cambio de Caldas: - C		₩		_			4	_			12			┡	_		'-			4
Protegor prominencias oseas 6 aontinuo 6 continuo 7		 			Ļ			L	<u> </u>					<u> </u>	ᆫ		 _ 			
- Cambio de ropa a diario Y SOS - Rotar sujeciones cada 4 horas.			6	10	14	18	22	2		6	10	14 18	22	2		6	10	14 1	3 22	2 2
Rotar sujeciones cada 4 horas; 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 6 10 18 6 6 78 78 78 78 78 78 78 78 78 78 78 78 78	- Proteger prominencias oseas \		6	ŏ	วกปักเ	Ģ				6	00	งกษักนอ				6	00	ntnuo		
- Provier colchán antiescara Rotar fijación de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas, 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 1	- Cambio de ropa a diario Y SOS	\mathbf{T}	6	Ţ		Г			Г	6					Г	6	\Box	$\neg \Box$	┑╴	\top
- Provier colchán antiescara Rotar fijación de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas, 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 1		1		10	14	18	22	2	т		10	14 18	22	2	Т	_	10	14 1	8 22	2 2
Resort Fijación de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas. 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 1		+	Ť	_		_	F	Ē	Н	Ť			_	╁╼	\vdash	щ	-		_	+-
PREVENCION DE CAIDAS:		╂		1 201	inans			 —	\vdash	Ē	10011			\vdash	\vdash	-	F		_	+
RIESGO BAJO Revisar y mantener accessos y vias despejados. Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener continuo Revisar y mantener contin		4	1₽	—	 	10	├ —	⊢	₩.	╚	₩	— "		├		۳	₩			+
- Revisar y mantener accesos y vies despejados. 6 continuo 7 continuo 7 cont		_	ـــــ		سيلا	 _		Щ		Щ	Ш		↓		<u> </u>	╙	ш	—⊢		_
Revisar y mantener cama frenada 6 continuo 6 continuo 6 continuo c	RIESGO BAJO		L	L	ĿŪ	L			L		Lſ				L_	┖	ш		┸	\perp
- Revisar y mantaner cama fenada 6 continuo 6 continuo 6 continuo Continuo	- Revisar y mantener accesos y vies despejados.	1	6	C	ontine	UO.				6	00	ountine	Ţ		Γ	6	CO	ntinuo		
- Educar al paciente/familia en la prévención de Caidas. continuo continuo continuo continuo - Acompañar al pote, en su aseo parsonal 6 6 6 6 6 6 7 7 8 8 8 8 8 8 9 8 9 8 9 8 9 8 9 9 8 9 9 8 9		1	6	C	ontinu	uo		Γ	Г	6	cc	outine	1	T	г	6	CO	ntinuo	\top	7
- Acompañar al pote, en su aseo parsonal 6 6 6 6 6 6 6 6 7 7 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8		dae	╅	—			\vdash	\vdash	Ι	 -			+-	$\boldsymbol{\vdash}$	\vdash					+
RIESGO MEDIO Y ALTO - Realizar ronda o vigilancia diurna, noctuma y SOS Asiatir al pote, an deambulación y baño Uso de contención (si esta indicado) Uso de freno da cama puesto Uso de freno da cama puesto revisar uso de barandas amba cada 6 horas Estimular actividad motora c/kinasióngo y/o familia Continuo -		7	1		,10F1\ 	 -	\vdash	 	-	-	 		+	+	\vdash	┢	۳	70	+	+
- Realizar ronda o vigilancia diurna, noctuma y SOS		╀	16	<u> </u>	igspace	⊢	ldash	├—		۳	ш		+-	↓	! —	டூ	₩		—	+
- Asistir al pote, an deambulación y baño. - Uso de contención (si esta indicado). - Uso de contención (si esta indicado). - Uso de freno de cama puesto. - Uso de freno de cama puesto. - revisar uso de barandas amba cada 6 horas. - Estimular actividad motora c/kinasióngo y/o familia. - Estimular actividad motora c/kinasióngo y/o familia. - Continuo - Cont		1			<u> </u>			Щ		_	Ш		1	<u> </u>		ш	ш		\bot	
- Uso de contención (si esta indicado). - Uso de freno de gama puesto. - revisar uso de barandas arriba cada 6 horas. - revisar uso de barandas arriba cada 6 horas. - Estimular actividad motora c/kinasiologo y/o familia. Nombre Técnico Paramédico del turno de dia: Nombre Técnico Paramédico del turno de noche: Elementos Invasivos Registro de Enfermera(o) - CVC CHC ICUF CVC CHD CUF CVC CHD CUF - CVC	 Realizar ronda o vigilancia diurna, noctuma y SOS 	-آ،	6	10	14	18	22	2	L	6	10	14 18	22	2	L	6	10	14 1	3 27	2 2
- Uso de contención (si esta indicado). - Uso de freno de gama puesto. - revisar uso de barandas arriba cada 6 horas. - revisar uso de barandas arriba cada 6 horas. - Estimular actividad motora c/kinasiologo y/o familia. Nombre Técnico Paramédico del turno de dia: Nombre Técnico Paramédico del turno de noche: Elementos Invasivos Registro de Enfermera(o) - CVC CHC ICUF CVC CHD CUF CVC CHD CUF - CVC	- Asistir al pote, en deambulación y baño.	T _i	$\overline{}$	C	ontini	10	Г	Г	i.	⇈		outinuo	1	1	Г		CO	ninuo	\neg	$\neg \neg$
- Uso de freno de cama puesto, 6 continuo 6 continuo 6 continuo 1 revisar uso de barandas amba cada 6 horas. 6 12 18 24 24 6 12 18 24 24 6 12 18 24 24 24 24 24 24 24 24		╅	 -				\vdash	 	i —	\vdash			+	\vdash	┰	 			+	+
- revisar uso de barandas amba cada 6 horas, - Estimular actividad motora c/kinasicingo y/o familia continuo co		╨	1_	┝			⊢	\vdash	-	Ļ			+	+	├ ─-	┢╼	-			- -
- Estimular actividad motora c/kinasicingo y/o familia continuo co		₩		-			<u> </u>		<u> </u>	_				<u> </u>	<u> </u>	_				
Nombre Técnico Paramédico del tumo de día:	- revisar uso de barandas amba cada 6 horas.		Б	12	L	₁18	24	L	J	6	12	16	24	1		6	12	1	8 24	4
Nombre Técnico Paramédico del tumo de día:	 Estimular actividad motora c/kinesiologo y/o familia 			C	ontine	BD		1	\Box		- 00	ntinuo	1	T	1	г	CO	ntinuo	$\neg \neg$	\top
Nombre Técnico Paramedico del tumo de noche:		╅╌	•				╁	\vdash	┰	-	1	i	+	; 	┢	\vdash	-		+	+
CVC		╂—	1	!	•	•	├	⊢	₩	! 	┼┼┼		!	!	⊢	: —	! !	-	- !	- -
Registro de Enfermera(o) SNG TQT TET SNG TQT TET SNG TQT TET VVF DNJ SF VVF DNJ		┺	1	<u> </u>		ļ l		<u> </u>	$ldsymbol{ldsymbol{eta}}$		<u>. </u>	-	<u> </u>	I.	Ц_	<u>. </u>	<u>! !</u>	<u>!</u>	L	<u> </u>
Registro de Enfermera(o) SNG TQT TET SNG TQT TET SNG TQT TET VVF DNJ SF VVF DNJ	Elementos Invasivos	GV	4	СНО		CUF			cve	1	СНО	CL	F		CV		CHD		JF,	
VVF DNJ SF VVF DNJ SF VVF DNJ SF DNJ SF	Registro de Enfermera(o)		-	}	-	}-+-	T		-		a. –¢					· • · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	1	- +	- :	_
			_	_	-	1			_		7		_		+		7 - 1	_		
	Nombro v frma aniomassisis	⊣ —	+===		-	1- ÷-			· —	∤ ===	1 +			-		1	4 - K			_
	Nomicia y mine emercherato)	CAL	<u>!</u>	JCSC	i) उद्या	<u> </u>		CAI	ł	CSC	GS	<u>π</u>		CVI	<u> </u>	J CSC		57] <u> —</u>	

ı

r

HOSPITAL REGIONAL DE ANTOFAGASTA SERVICIO CIRUGIA NOMB	REPACIENTE: MAIA MAINE SALA/CAMA: 502 Nº FICHA: 7607 30
FECHA: 250 20 HORA:	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA
SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO FEBRIL () HIPERTENSO () HIPOTERMIA () HIPOTENSA (EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS: AND ABOMEN: GENITALES: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () PÁLIT ULCERA POR PRESIÓN: NO () SI () ZONA: ELEMENTOS INVASIVOS: SONDA FOLEY () CAN MANTIENE CIRCUITO CERRADO: BOLSA RECCONDA NASOGÁSTRICA () DREDIJE () TIPO: VVP: TEGADERM LES: MANTIENE CIRCUITO CE ALIMENTACIÓN Y BEGIMEN: O L CONTROL DIURESIS: SI NO () CARACTERÍSTICAS: DBSERVACIONES:	ORIETADO() DECAÍDO() QUEJUMBROSO() SOMNOLIENTO() OTRO: NORMOCARDICO SATURACIÓN: > 95%() Ambientale 1 TAQUICÁRDICO SATURACIÓN: > 95%() Otros: BRADIGARDIA() HGT: TORAX:
	CASAL Cristi Pacz CASAL Cristi Pacz CASAL Cristi Pacz CASAL Cristi Pacz CASAL Cristi Pacz CASAL Cristi Pacz CASAL Cristi Pacz
FECHA: 2017/10 HORA:	VEERMERO RESIDENCE
SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () HIPERTENSO ()	ORIETADO() DECAIDO() QUEIUMBROSO() SOMNOLIENTO() OTRO: O() NORMOCARDICO() SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: () O() TAQUICÁRDICO() < 95% () Otros: ORAM: TORAX: TORAX: TORAX: TORAX: TORAX: TORAX: TORAX:
PIELY MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REG	GULAR() MALA()
ULCERA POR PRESIÓN: NO	STIDAD: GRADO: FECHA INST: CUFF
كالحكت بحما ا	de proposition
€00 ci	DEPOSICIÓN: SI () NO () CARACTERÍSTICAS:

SPITAL REGION E ANTOFAGASTA JT:	SERVICIO CIRUGIA NOMBRE PACI	ENTE:		_SALA/CAMA	.t	Nº FỊCHA;		,
TOUR.	HORA:	ÉVOLUCI	IÓN DE ENFI	DRAED(A		·		\neg
ECHA:	MUKA:	ETOLOGI	IUN DE LITE	RIVIERIA				
IGNOS VITALES: AF	NCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () NORMOTENSO () NO.	RMOCARDICO () SA	THE ACIONIA O	EQUIL Ambian	tale ()			
FEB Hii	RIL () HIPERTENSO () TAQU POTERMIA () HIPOTENSA () BR	ADICARDIA () HG1	Til :					
KAMEN FÍSICO SEG	MENTADO: CABEZA:ABDOMEN:ESS:		1 10	DRAX:				
	ABDOMEN:	_						
	GENITALES:		EEII					
ELY MUCOSAS HI	DRATACIÓN: BUENA () REGULAR ()	MALA ()						
COL	ORACIÓN: ROSADA () PÁLIDA () 1	CTÉRICA () CIANOTI GRA	ICA ()					
EMENTOS INVASI	ŚŃ: NO() SI() ZONA:	CARACTERÍ	STICAS:	FIJACI	ว์พ:	FECHA INST:	CUFF	
ANTIENE CIRCUIT	CERRADO: BOLSA RECOLECTORA	BAJO NIVEL DE VEJIGA:	:ROTACIO	N HORARIO SE_		ACODADA: SINC		•
	SONDA NASOGÁSTRICA (*) CANTIDA DRENAJE (*) TIPO:	iD:CARAC	CTERISTICAS:	FI.	JACION:	:		
P: TEGADERM LF	5: , MANTIENE CIRCUITO CERRADO:	SIGNOS DE FLEBITIS:SI	NO VIGER	NCIA:	_	;		
IMENTACIÓN Y R	EGIMEN :		DEAMBULACI	ÓN:			_	
uresis:si() no :servaciones:	((') CARACTERISTICAS:	DEPOSICION:	SI() NO()	CARACTERISTI	CA5:	:		-
SEKVALIUNES:								
			;			İ		
			•					
	1		1					
	1			 -				_
	1 ,							
ENFERMERA TUR	INO:		• •					
	<u>.</u> i · ,	_				·	_	-
APLICA	R ESCALA DE BRADEN SI HA	AY CAMBIO EN I	LA CONDIC	ION DEL P	ACIENTE.			
	1							
	1		f	Cle Page E		-1	"Di1	_
				Escala Fara c		Riesgo de Caidas .H Downton)	ел Расівіц	e:
n n 🗀	ESCALA BRADEN PARA AD	OURTOSY ANCIANOS	Roce y	Concepto		Variable		IL
以人 □ •	ntaje Percepcion Espesicion a la Actividad	Modidad Maritiés	Peligro C	aidas previas		по		j
	sensorial homedad	 	de lesiones Bushlama	ledicamentos		si Ninguno	·	ŧ.
	1 Completamenta Contrantamenta Encamado Umitada húmeda	Completements May pobre	Problems IV	leuremen, s	Irang	ulfizantes- sedante	s	ľ
	2 Muy Amenuda En siba	 	Poblema			Diuréticos		ľ
	limitada hümedə	limitada Inafecuada	petencial	:		hsores (no diurétic htiparkinsonianos	0s)	∦
W W =	3 Ugeramente Ocasionalmenta Deambula	1 1	No existe	:		Antidepresivos		ŀ
:} []	limiteda humada Ocesionalmenta 4 Sin Raramacta Desmitula	Imitada Excelente	problems			os medicamentos		ļ
Rango de	limitación húmeda Decuentemente	1 1 1	į į	Déficits sensoriales		Ninguno		1
Rango de	puntuación: 6a 23 puntos	TOTAL PUNTAGE	 	sensonales		eraciones visuales raciones auditivas		∦
25.220	ungu KESGO BAJO 15-13 Funtus RIESGO MODERADA	2 - 4 Funtos R	! !			(parálisis, amputac		╁
т	Publicide Brito 22-13 Marsh Reserve Renne Artic	12-6 PURTOS K	1 :	Estado		Orientado		ľ
ultado <u> </u>) Estadio		!	mental		Confuso		ŀ
alización	- 1		, I,	eambulación	S	Normai egura con ayuda		╟
						on ayuda/ sin a	/uda	t
	1		L			Imposible		
			L			ficación del pacient		· •
				a 2 puntos a 4 puntos		ente con bajo riesg te con mediano rie		ł
				a 9 nuntos		ente con alto rieso		1

ı

INGRESO DE ENFERMERÍA SERVICIO DE CIRUGIA

FECHA DE INGRESO: 7607 30 HORA Nº FICHA

	DENTES GENERALES:	
Nombre:	Notice Apriles Syruan RUT: 26268.656 9 Edad: 57 F. Nac: 16/2	11163
Dirección:	List of this ciudad Antolomba, fono 9 3622 32	50
Procedencia	ciudad Arto Londo fono 9 36 22 32 Cama Mo catego: tramo	
Control de	signos vitales: Presión arterial: 157/80 Pulso: 78 Temperatura: 36.2 HGT: Resp. Si	02970/
Interconsult	a a: Grupo- RH: Nº Donantes:	'/3
Antecedente	signos vitales: Presión arterial: 151/80 Pulso: 78 Temperatura: 36.2 HGT: RespSt a a: Grupo- RH: Nº Donantes: es Mórbidos 1884 - Ca Olé Ucacular	
Antecedente	es Quirúrgicos: Historico La como la c	
Antecedente	es de Alergias: v.O. v.C.+ Ovic	
Tratamiento	habitual AO ast to Colo	
Hábitos: furr	na si () no (Ycuantos:	
Diuresis: vec	ces /díavolumen diario Deposición: veces / día	
•		
-	Prísico general:	
II.EXAMEN	FISICO GENERAL:	
_	Formula garage Page	
1.	Estado general : Bueno () Regular () Malo () Estado de conciencia : consciente () Confuso () soporoso () coma () Glasgow	
	Lenguaje: coherente () incoherente () verborreico () incomprensible () sin lenguaje () otros	
3,	Madidas de contención de si () no (Xea ha explicado esta medida a su(a) :	
4∙	Medidas de contención : si () no l/ se ha explicado esta medida a sr(a):	
,	Indicaciones de la contención.	_
(Tipo de sujeción: mjembros superiores () miembros inferiores () cintura () los tres	
	Autorización del familiar: si () no () firmaResponsablefirma	
j	Mutorization desputation, six () no () minu	_
	Condiciones higiénicas: Buena () regular () mala ()	
5. 6.	Piel y mucosas :	
J. 1		
Hid	iratación: buena () regular () mala ()	
Cold	oración: pálida () rosada () ictericia (// cianótica ()	
Lesi	iones ; si () no () ubicación	
- Usa	iones : si () no () cuantos traeusa prótesis dental: si () no () cuantas trae:	
_		
III. EXAMEN	N FISICO ESPECÍFICO:	
1,	Ojos: pupilas: reactivas ()isocoria () anisocoria () miosis () midriasis () caraP	
2.	'nariz : U \(\tilde{\	no (/
	Audición: normal() hipoacusia () usa audifono: si () no ()	
3.	Cuello: VII A was alows	
4.	Torax: Respiración/ normat () bradipnea () taquipnea () disnea ()	
5.	Abdomen:nauseas si() no() Emesis: si() no() características	
6.	Extremidades superiores: LON COM	
7- '	Extremidades inferiores: NON COND	
8.	Genitales: sonda Foley: si()no(// Nº vias	
9.	trae examenes si () no() cuales:	
Vía	venosa; si // no () no 18 ubicación E.5 TO CVC CHD	
Flet	$U_{\text{cut}}(t_{\text{cut}}, t_{\text{cut}}) = t X_{\text{cut}}(t_{\text{cut}}, t_{\text{cut}})$	
10.	Instalación brazalete identificación de paciente en forma correcta: si / lugar 85.300	
11.	Dolor : si () no () Donde: EVA (0-10) Familiar acepta acompañamiento de 24 hrs para adulto mayor de 65 años: si no	
12,	Familiar acepta acompañamiento de 24 hrs para adulto mayor de 65 años: sino	

IV. ESCALAS DE EVALUACIÓN: Escala de evaluación de Braden-Bergtrom Riesgo de CAMBIOS EN LA CONDICION DEL Exposición a Percepción sensorial Actividad Movilidad Nutrición lesiones ia humedad cutineas PCTE Completement Constantemente Encamado Muy pobre Problema FECHA: FECHA: FECHA: Imitada húmeda Inmóvil Problema Húmeda con 2 Muy limitada En silla Muv Ilmitada Inadecuada potencial frecuencia No existe Ptos: Ptos: Ptos: Ligeramente Iimiteda 3 dcasionalmente Deambula Ligeramente Adecuada problema húmeda ocesionalmente aparente Raremedia Beambua Si limitacione celente 8in limitaciones húmeda Riesgo Riesgo Riesgo Riesgo de UPP V3 13-14= RIESGO MODERADO ≥15 = BAJO RIESGO \$12 = ALTO RIESGO Clasificación úlceras por presión Fecha: Enrojecimiento, ligero edema y sin pérdida de sustancia Estadio I Erosión epidérmica, y/o ampollas, y/ o abrasión Estadio II Estadio III Afectación de la totalidad de la dermis y tejido subcutáneo con posible presencia de lejido necrótico Destrucción del tejido subcutáneo, musculo, tendón e incluso hueso Estadio IV Perdida del espesor total en la base o lecho de la úlcera. Cubierta por tejido No clasificable desvitalizado (amarillo, gris, marrón, verde y/o una escama café o negra. Su profundidad no puede ser determinada hasta que a sea retirada. Localización: (X) TONOL! CY Escala Para Evaluación del Riesgo de Caídas en Pacientes Adultos.(J.H Downton) Variable Concepto Caidas previas no si CAMBIOS EN LA CONDICION 0 dicamentos Ninguno DEL PCTE 1 tranquilizantes- sedantes **FECHA FECHA FECHA** 1 Diuréticos Hipotensores (no diuréticos) Ptos Ptos Ptos Antiparkinsonianos Antidepresivos Riesgo Riesgo Riesgo Otros medicamentos Déficits Ninguno Alteraciones visuales sensoriales Atteraciones auditivas Extremidades (parálisis, amputaciones, etc) Estado Orientado 0 mental Confuso Deambulación Normal Segura con ayuda 1 Insegura con ayuda/ sin ayuda <u>Imposible</u> Clasificación del paciente Ų 0 a 2 puntos Paciente con bajo riesgo 3 a 4 puntos Paciente con mediano riesgo 5 a 9 puntos Paciente con alto riesgo V. SUSPENSION DE DROGA PREESCRITA PREVIO A PABELLON (SOLO SI APLICA): Fecha: Anticoagulante Fecha: Otro; MOTIVO INGRESO: وأحمو Bucken la encol NOMBRE Y FIRME RESPONSABLE:

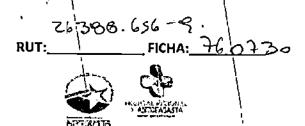
INCIDENCIA	DE U	LCERAS	POR I	RE	SIO	N EN I	PACIENT	ES	
NOMBRE						-			
PACIENTE - TVAL	iΑ	squibe	ـ لان	2~	Δ/	ı	ED/	AD. 5>_	
DIAGNOSTICO DE	INGRE	sb ca	04			ميالح			
RUT 76. 258	. 650	og F.INC	GRESO.	241	}(za	PROCED	ENCIA Æ		
ULCERAS A SU IN	IGRESC) ¦							
1		į							
		-	ESCAL	A BRA	ADEN	PARA A	DULTOS Y A	NCIANOS	
$0 \cdot 0$, .	Γ.		B.A	Nutrición	Roce y
人人	Puntaja	Percepción	Exposicio		^	tivided	Movilldad-	Nutricion	peligro de lesiones
	<u> </u>	sensorial	hume		F.		Completamente	Muy pobre	Problema
	1	Completamente Ilmitada	Constante húms		E	camado	Inmóvil	IVIUY POO!E	Froncina
	2	Muy	Amen			En silla	Миу	Probablemente	Problema
4.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1.1		limitada	húme		'	-11 31110	limitada	Inadecuada	potencial
W KILL IS	3	Ligeramente (Ocasiona		De	eambula	Ligeramente	Adecuada	Noexiste
M W		limitada	húme			onalmente	limitada	· · · · (problema
	4	Sin	Raram	$\overline{}$	Þ	ambulj	Sin	Exectente	
		limitation	L trume	eda .	free	entemente	Limitaciones	<u> </u>	
ar A		i	Pan	ro de o	ratua ci	όη:6 a 23 p	untos	TOTAL PUNTAJE:	Belo
j		15 Puntos RIESGO I					s 12 Puntos RIESG	•	<i>U</i>
l I		1					<u> </u>	-	_
<u> </u>					_			<u> </u>	
FACTORES DE	i] 					- ·		
RIESGO .			<u> </u>	SI	ИО	OBSE	RVACION		
VENTILACION ME	CANIC	Α	•	L		<u> </u>			
HDFVVC					<u> </u>	-			
SCIA - SMPT			<u>. </u>	<u> </u>	\sqcup	_	<u></u>		<u> </u>
DRENAJES PLEU	_	JP- ABDOMII	NALES	ļ		<u> </u>			<u></u>
SNG - SNY - SST-	SF		<u>; </u>	 		 			
YESO		.	<u>i </u>	 	┝╼├				
TRACCIONES			'	<u> </u>	├ ╌╏-	-			
DEPOS. LIQUIDAS	<u> </u>	- -	<u> </u>	-	-	-			
SE INSTALA:			1	SI.	NO	ORSE	RVACION		-
COLCHON ANTIE	1	+1		31.	<u> </u>	- 0032	WACION		
PROTECCION TAI			i -	 	+	-		<u> </u>	
PROTECCION SAG				 	H				
PROTECCION CER			<u> </u>	1	H	 			
PROTECCION I	TION		<u> </u>	 	╁/─			_	
PROTECCION ;			-		 	1			
PROTECCION			 		 	- 			



RG-SDM-03-01. Documento de Estratificación de Riesgo de ETE

BRE PACIENTE	: 0. >	ì	-1-		RUT: 2 63	88 K
<u> </u>	<u> </u>	. 7	Saile	guguen		20. U
HA EVALUACIÓ			<u>60.</u>			
FACTOR	A EVALUAR				PUNTOS:	PUNTAJE
FACTOR		`, 1				
41 - 60 an			!		(1)	1
61 - 74 añ					<u>2</u>	6
75 años ô		MINIO	/Odla manustana	paciostos mujeros):	3 2 4 7	
Tooston			Terapia de reempla		1	
Telapia si				izu fiorritorial	1	
ZB Librara in	o post parto			o ancimientos prematuros		U.
ELATAGE	TIPO DE CIP				•	
- FACTOR		OG		Tr 4' 1	2	
Cirugia ar		A. J	1.0.1		5	_
·	a en Extremi	_			(2)	2
CIOGIA III	ayor de 45 m EXAMEN FIS					
Edoma de	extremidade				- i	
Várices	earemaace	13 UHC	t t		i	١ _
Oheelded	con IMC > 2	₹	'i -		1	(<i>(</i>)
Presencia	de catèter v		central		2	Ι Ο,
TROS F	ACTORES:				35.5.5.	
Erfermed			e < 1 mes (induye n	elmonja)	1	· · · · · ·
O Infertore	udo al misca		i - theo tamoyen		1	1
2 Insufician	ов Cardiaca		elium 1		1	1
Historia d		_	matoria intestinal		1	1
E Historia d			evia (< 1 mes)		1	-
Neonadi	presente o p			<u></u>	(z)	t
5 Pacingle			por más de 72 hrs.		2	15
Antocento			on con yeso (< 1 me	۵)	2	
Lifetaria d				Tromboembolismo Pulmonar (TEP)	3	1
Table				Homeodinocario i canorac (122)	3	1
I Fatada 4	topenia induc imiliar de Tro				3	†
Tombosi	ias Congénite			<u> </u>	3	t
Accidente		_	o hace menos de 1	met	5	1
Fraction			piema hace menos		5	1
toluria Ge			rálisis menor de 1 m		5	1
10110110 00	huma chana	, a i p :	i i		PUNTAJE"	
1			j	NIVEL DE RIESGO ESTIMADO	TOTAL	() () () () () () () ()
T	141	nică.	PLONIE MEDICAS	SEGUN RIESGO DE ETE (CHECKLIST)	* * *	
TIPO DE	PUNTALE		METODO A UTILIZAR			
RIESGO	ESTANDAR	 ~	COMO PATVENCION	INDICACIONES		✓
BAJO	001		Fisico.	Movilización precoz y ejercicio de ex	tremidades	
,			-1	Movilización precoz y ejercicio de ex	tremidades	
, i				Medias compresión elásticas graduas	las (MCEG)	
MODERADO	2	١.	Fisico <u>o</u>	Oalteparina 5000 UI SC/dia		
1 .		Ι' .	' Farmacológico (Enoxaparina 40 mg SC/dia (opcional)		
1,		١.		Heparina no frace 5000 UI SC c/12 h	-	
1		T		Deambulación precoz		
ALTO .	-844	1		Medias compresión elásticas gradua	das (MCEG)	
		1	Fisicoy	Compresión neumática intermitente		
'		 	Farmacológico	Dalteparina 5000 UI SC/dia	·	1-1
I MONATES	Some	1/		Enoxaparina 40 mg SC/dia (opcional)	<u> </u>	
MUYALTO		14.	I. 1:	Reparing no fract 5000 UI SCc/12 h		\vdash
1'		<u> </u>		meparina no frate 5000 til SCC/12 no	 , ′	
<u>L</u>	L .					
<u> </u>	}		j			

Tabla 1.	Medidas de prevención	de enfermedad tromb	oembolica
Medida de prevención	Acciones a l		Contraindicaciones
Métodos físicos. Se recomiendo su uso en	Movifización precozy ejercici- cumento en 10 veces el magos resulta beneficioso en nargunal pocientes post operados eo rec movifización precoz.	so TVP El reposo en cama no condición médica, por lo que en	Enformeded arterial
naciontos médicos preves con sangramiento o nesgo de	Medias de compresión elàstic resgo de TVP desde un 27% o	a graduadas (MCEG), Bajan el 8,7 % (ver contrandicaciones)	neuropatia patiférica severa, deformidad severa de miembro inferior.
scharodo (evidencia grado 18).	Compressión Neumática Interressión Recomendado tanto para el pre (ver contrandicacones)	étodo fisico de prevención.	,
!	Uso de hepatina no frecciona TVP esintemático y sintemático produce un mayor sangrado. Se codo 12 o codo 8, en forma sub	y de TEP Solo en un 4 – 6 % recomienda 5000 unidades	5
Métodos /armacológicos	Uso de haparina de Bojo Pers (HQPM). No existe diferencia en hoparina no fraccionada y hepi excepto en orga sausciones m vascular encofálico isquémico d Vontajas; obsorción via subcui dosis respuesta más establo, no monsorización y posee una vida Desyontaja; el costo es mayor de pacientes no adicionando na	los resultados por uso de arna de bajo pero molecular, dedicas como el Accidento con paresias o plejas. Onea casi complesa, relación o requero controlos de a media mayor al utilizar HBPM en esto grupo	Veranexo Efectos adversos de la hoparina
	Contraindicacionna d	Profilaxis Farmacológica	
Toma do otros anticos Isruetarios	gulantes o antisgregantes	· Sangrado activo	
Tromboponia (<100.00	(G/men3)	Discresias sanguineas (Hem	ofilia, VW, otc.)
	openia asociada a haparina (TAH)		
Clearence de creatinin	a disminuido	 Alergia conocida a l'eparina 	
AVE hamomágico, poli	traumatismos, lesión medular agud		egudo
	Medidas fisk	cas de profilaxis.	
elásticas de compresión	n los cuains existe contraindicación graduada y compresión neumática i intermitente. Se debe considerar s	ntermitente. A considerar: Flitro de	Vene Cava Inferior Transitorio
may alto riesgo de ETE, co	n alto riesgo de hemorragia post op	eratoria y no se puede esperar 24 l e ETE.	re. para continuar la prevenció
casos: petitraumatizado,	ens cava inferior transitorio. La pr pacientes con alto desgo de ETE e do TEP), gran quemado egudo en e	n el cual estén contraindicadas las	medidas farmacológicas, TVP
Complicaciones de la	tromboprofilaxia. Fundamentaime	nte es el riesgo hemorrágico, quo ctores:	en cirugia depende de varios
nsuficiencia renal crónica,	ente: edad avanzada, sexo, Ingesta uremia, hepatopatia, diátesis homor exdiopulmonar reciente, múltiples co	rágicas congénitas, hemorragia cé	atorios no esteroidales), rebral reciente, úldera digestiva
b) Dependientes de la ini	lervención: silío, tipo, complejidad, d	luración, cirugla recienta.	
respecto a los factores dep	naco antitrombótico: fármaco, desis, endientes del fármaco son especial quintrpica, la desis apropiada y la c	mente importantes: el momento óp	de inicio de aplicación. Con timo de inicio del tralamiento en
			



(INFORMATIVO INGRESO Y ALTA PACIENTES - FAMILIARES - CUIDADORES HOSPITAL REGIONAL ANTOFAGASTA

Agradecemos su preferencia y confianza en nuestro Establecimiento.

Nuestro compromiso es brindarle una adecuada atención y poner a su disposición todos nuestros recursos humanos y técnicos para su pronta recuperación.

- 1.- Al momento de la Hospitalización el paciente no debe traer consigo objetos de valor, dinero ni elementos que no sean los necesarios para su estadía. Solo ingresará aquellos que sean expresamente autorizados.
- 2.- Debe declarar cantidad y nombre de los medicamentos que ingrese at momento de la hospitalización.
- 3.- Hospital, Regional Antofagasta, no se hace responsable por la pérdida de especies, objetos de valor como joyas, relojes, computadores, celulares o dinero.
- 4. En forma excepcional, y por condición del paciente, el ingreso a las visitas serán restringidos según necesidades.
- 5.- Está prohibido el ingreso de alimentos a la sala de Hospitalización.
- 6.- Las visitas no podrán ingresar bolsos ni mochilas a las salas de hospitalización. El Hospital dispone de lockers para uso de familiares en el primer piso.
- 7.- Hospital Regional Antofagasta se reserva el derecho de realizar traslados internos de pacientes a otras Unidades; de acuerdo a las necesidades y condición de los pacientes.
- 8.- Luego de ser firmada el Alta Médica el paciente tendrá un plazo de 2 horas para retirarse del Hospital. Con la indicación verbal de Alta médica, el paciente será trasladado a sala de Pre Alta, ubicada en cada sector para esperar los tramites del alta, en esta sala seguirá recibiendo alimentación y atención si lo requiere.
- 9.-Las Unidades cuentan con una sala de familiares para los cuidadores que permanecen mas de 12 hrs con el paciente.
- 10.- La cantidad de visitas deben ingresar a las salas de los pacientes cumpliendo la normativa de cada unidad y su ingreso es en forma parcelada esperando el tumo correspondiente en la sala de espera del piso .
- 11.- Pacientes Postrados: el familiar o cuidador debe entregar los datos de domicilio y contacto al ingreso, para coordinar móvil de traslado en forma anticipada.

Se informará el Alta al familiar o cuidador con 24 hras, de anticipación para ser recibidos durante la mañana del día siguiente en su residencia.

NOMBRE Y RUT PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL DECLARA CONCOCER Y ACEPTAR LOS TERMINOS EXPRESADOS

Nombre: Fecha Fecha Estable Regular De Culdado EVALUACION RIESGO U EVALUACION RIESGO C Control de Signos Vitales Administración de secreciones Apoyo Kinésico Toma da exámenes Procedimientos invasivos a Instalación v la vienosa cad Medir: Diuresis: drenaj CUP: Aseo genital (c/4 hrs rotación (c/12 hrs) Curación/Returzo de Após Cambio de pañales Administrar alimentación (P Alimentación por SNG-GTC Ayuno Apoyo psicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazalete de identi Mantener alislamiento: PREVENCIÓN DE UPP:	AIDA	XXX	8 6 6	N° R	2-	411	<u>ን</u> ሂ	H . K	<u> </u>	23 25	ا _ا	Sala:	\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	31		Cate X X	O I	_		7	21	
Fecha Estable Regular De Culdado EVALUACION RIESGO U EVALUACION RIESGO C Control de Signos Vitales Administración de extreciones Apoyo Kinésico I Toma de examenes Procedimientos ipvasivos d Instalación via venosa cad Medir: Diuresis: drenaj CUP: Aseo ganidal (c/4 hrs rotación (c/12 hrs) Curación/Retuerzo de Após Cambio de pañales Administrar alimentación (P Alimentación por;SNG-GTC Ay uno Apoyo psicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazalete de identi Mantener aislamiento;	PP	х	0 6	7	7/1		72	_	X			1	100			x						
Regular Da Culdado EVALUACION RIESGO U EVALUACION RIESGO C Control de Signos Vitales Administración de extreciones Apoyo Kinésico I Toma de exámenes Procedimientos ipvasivos d Instalación v la venosa cad Medir: Diuresis: drenaj CUP: Aseo genital (c/4 hrs rotación (c/12 hrs) Curación/Retuerzo de Após Cambio de pañales Administrar elimentación (P Alimentación por SNG-GTC Ayuno Apoyo psicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazalete de Identi Mantener aistamiento;	AIDA	х	6		j			/	×	——————————————————————————————————————	٠٧,	9		<u> </u>		x		91			<u>-</u> <u>21</u>	
Da Culdado EVALUACION RIESGO U EVALUACION RIESGO U EVALUACION RIESGO C Control de Signos Vitales Administración de extreciones Apoyo Kinésico I Toma de exámenes Procedimientos ipvasivos a Instalación v la venosa cad Medir: Diuresis: udrenaj CUP: Aseo genital (c/4 hrs rotación (c/12 hrs) Curación/Retuerzo de Após Cambio de pañales Administrar elimentación (P Alimentación por SNG-GTC Ay uno Apoyo psicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazalete de identi Mantener aistamiento;	AIDA	х	6		2-		21/	<u></u>	×	<u> </u>	٠٧,	ا روا ا		<u> </u>		x		91			 존기	
EVALUACION RIESGO U EVALUACION RIESGO C Control de Signos Vitales Administración de expreciones Apoyo Kinésico I Toma da exámenes Procedimientos ipvasivos d Instalación via venosa cad Medir: Diuresis: udrenaj CUP: Aseo genital (c/4 hrs rotación (c/12 hrs) Curación/Retuerzo de Após Cambio de pañales Administrar alimentación (P Alimentación por; SNG-GTC Ay uno Uso de contención Revisar brazalete de identi Mantaner aistamiento;	AIDA	х	6		25		21)	<u> </u>	×	<u> </u>	٠٧,	9 ·		<u>-1</u> 3/1		x		91		<u> </u>	<u>্</u> । প্র	
EVALUACION RIESGO C Control de Signos Vitales Administración de extración de secreciones Apoyo Kinésico Toma de exámenes Procedimientos ipvasivos de instalación y la venosa cad Medir: Diuresis: drenaj CUP: Aseo genital (c/4 hrs rotación (c/12 hrs) Curación/Retuerzo de Após Cambio de pañales Administrar alimentación (P Alimentación por SNG-GTC Ay uno Uso de contención Revisar brazalete de identi Mantener aislamiento;	AIDA	х	6		25		21/	/	×		٠٧,	グ		3		x		91	\equiv		<u></u>	_
Control de Signos Vitales Administración de exigene Aspiración de excreciones Apoyo Kinésico Toma de exámenes Procedimientos ipvasivos de Instalación via venosa cad Medir: Diuresis: CUP: Aseo genital (c/4 hra rotación (c/12 hrs) Curación/Refuerzo de Após Cambio de pañales Administrar alimentación (P Alimentación por SNG-GTC Ay uno Lapoyo psicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazalete de identi Mantener alsamiento;	médicos o enfermerla:		6				²¹ /	<u> </u>	_		7	<u>'2</u>		<u></u>		\rightarrow		9	\preceq	‡	21	_
Administración de exigeno Aspiración de agereciones Apoyo Kinésico Toma de exámenes Procedimientos ipvesivos de Instalación via venosa cad Medir: Diuresis: drenaj CUP: Aseo genital (c/4 hrs rotación (c/12 hrs) Curación/Retuerzo de Após Cambio de pañales Administrar alimentación (P Alimentación por SNG-GTC Ay uno Apoyo psicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazaleta de identi Mantaner alsamiento;	nedicos o enfermerla: ! a 72 hr. e: SNG; Otro:	X	6				²¹ /		×	_	判	\dashv		3 ()	_[×	$oldsymbol{ol}}}}}}}}}}}}}}}}}$	91	\dashv	<u></u>	21	
Aspiración de sacreciones Apoy o Kinésico Toma de exámenes Procedimientos ipvasívos de Instalación y la venosa cad Medir: Diuresis: drenaj CUP: Aseo ganifal (c/4 hra rotación (c/12 hra) Curación/Retuerzo de Após Cambio de pañales Administrar alimentación (P Alimentación por SNG-GTC Ay uno Apoy o psicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazalete de identi Mantener aislamiento;	nedicos o enfermerla: ! a 72 hr. e: SNG; Otro:		6				4	\exists		\	7 1		L L									L
Apoyo Kinésico Toma da exámenes Procedimientos ipvasivos de Instalación y la venosa cad Medir: Diuresis: drenaj CUP: Aseo ganifal (c/4 hrs rotación (c/12 hrs) Curación/Retuerzo de Após Cambio de pañales Administrar elimentación (P Alimentación por SNG-GTC Ay uno Apoyo psicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazalete de identif Mantener aislamiento;	3 72 hr. 9:SNG:Otro:		6				\dashv										\Box		ightharpoonup	┷		_
Tome de examenes Procedimientos ipvasivos de Instalación y la venosa cad Medir: Diuresis: drenaj CUP: Aseo genifal (c/4 hrs rotación (c/12 hrs) Curación/Refuerzo de Após Cambio de pañales Administra elimentación (PA) uno Apoy o psicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazalete de identificación por isolator de identificación por isolator de contención Revisar brazalete de identificación por asistentos;	3 72 hr. 9:SNG:Otro:		6			\dashv	— I		1			_	_		_					┷	_	—
Procedimientos ipvasívos o Instalación v la venosa cad Medir: Diuresis: drenaj CUP: Aseo ganital (c/4 hrs rotación (c/12 hrs) Curación/Refuerzo de Após Cambio de pañales Administrar alimentación (PA) uno Apoy o psicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazalete de Identi Mantener alislamiento;	3 72 hr. 9:SNG:Otro:		6			— I			1					_	_				_	┷	→	\vdash
Instalación v la vienosa cad Medir: Diuresis: drenaj CUP: Aseo genital (c/4 hrs rotación (c/12 hrs) Curación/Retuerzo de Após Cambio de pañales Administrar elimentación (P Alimentación por SNG-GTC Apy uno Uso de contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de Contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de Contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de Contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de Contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de Contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de Contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de Contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de Contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de Contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de Contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de Contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de Contención Revisar brazalete de identificación por sicosocial y emoc Uso de Contención Revisar brazalete de identificación Revisar brazale	3 72 hr. 9:SNG:Otro:		6		\sqcup	_	[_	${oldsymbol{\sqcup}}$	\Box	\Box		_	_	_	<u>. </u>	 	\dashv		—	— l	\vdash
Medir: Diuresis: drenaj CUP: Aseo genital (c/4 hrs rotación (c/12 hrs) Curación/Retuerzo de Após Cambio de pañales Administrar alimentación (P Alimentación por SNG-GTC Ay uno Apoy o psicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazalete de identi Mantener aislamiento;	ito		6								\Box		\rightarrow				Ш				_	┕
CUP: Aseo genital (c/4 hrs rotación (c/12 hrs) Curación/Retuerzo de Após Cambio de peñales Administrar alimentación (P Alimentación por SNG-GTC Ay uno Apoy o psicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazalete de identi Mantener aislamiento;	ito		6					_	_	_		_]	_	الـــــ		—				╙
rotación (c/12 hrs) Curación/Retuerzo de Após Cambio de pañales Administrar alimentación (P Alimentación por SNG-GTC Ay uno Apoy o psicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazaleta de identi Mantaner alsiamiento;	ersonal o familiar)		_				18		· ·	6			_	18			6	ا_ب		₩	18	اج
Curación/Retuerzo de Após Cambio de pañales Administrar alimentación (P Alimentación por SNG-GTC Ay uno Apoy o psicosocial y empe Uso de contención Revisar brazalete de identi Mantener aislamiento;	ersonal o familiar)		6	12		_	18	21	:	6	12	—↓	_		21		6	12		 		21
Cambio de pañales Administrar alimentación (P Alimentación por SNG-GTC Ay uno Apoy o psicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazalete de identi Mantener aislamiento;	ersonal o familiar)		×				18		_	8	—	_	_	18		\perp	6	$oldsymbol{}$		oxdot	18	⊢
Administrar alimentación (P Alimentación por SNG-GTC Ay uno Apoy o psicosocial y empo Uso de contención Revisar brazalete de identi Mantener aislamiento;		₽	_			—↓	_	_		_	→	_	_	_	— i	<u>—</u>	igodot		-	┝╌┤	\dashv	⊢
Alimentación por SNG-GTC Ay uno Apoy o psicosocial y empo Uso de contención Revisar brazalete de identi Mantener aislamiento;			╙	_				_		\rightarrow	\dashv	_	-	_	_	$\boldsymbol{\sqcup}$	\square	┈┤	\vdash	⊢	\dashv	├ —
Ayuno Apoyo psicosocial y empo Uso de contención Revisar brazaleta de identi Mantener aislamiento;		₩	<u> </u>	ш		_	_				\dashv	\dashv		-	_		$\vdash \vdash \vdash$	\vdash	\vdash	$\vdash \vdash$		⊢
Apoy o psicosocial y emoc Uso de contención Revisar brazaleta de identi Mantener aislamiento:		₩	—		\square	_	_	_		\dashv	اب	_	,		1	أشر	$\vdash\vdash\vdash$,_ _ -	/ —	${igaphi}$		⊢
Uso de contención Revisar brazaleta de identi Mantener aislamtento;		1	4.		اپیا		_	42	إ ل	إج	4	, /	-	}	교		10	┝━┤	10	⊢		10
Revisar brazaleta de identi Mantener aislamtento:	onal (en minutos)	×	10	\vdash	10		_	10	<u>```</u>	<i>1</i> 24	,— ł	20	\prec	_,	严	<u>×</u>	10	Н	<u> '`</u>	⊢┼	⊣	₩
Mantener aislamiento:		₩	<u> </u>	├ —	ليا	_		_	\dashv	:4	لِب	g e nu	<u> </u>	- -}	\dashv		6/	ليها	entinu	듥		
	içacion	₩	L£		วกซักเ	_	_		-4	/ 6		ntinu	${} \rightarrow$	\rightarrow	\dashv	- 1	17	_	online	_	-	⊢
PREVENCION DE UPP:		╀	₩	Ç	วกซิกเ	10	\dashv					וחפרוי	~-	\dashv	-	Н	<i>/</i>	<u> </u>	1	 		┢╴
	11	↓	∤ —	 -					-	\dashv	┝╼┥		\dashv	\dashv	—	 -	\vdash	\vdash		╌┤		⊢
RIESGO BAJO	\$ f	₩	ļ_	⊢	Н					-4	 -		-/-	\dashv		${f H}$		\vdash	$\vdash\vdash$	├ 	_	⊢
- inspección de la p		₩.	6	╀	Н	_	-	┥			$\vdash\vdash\vdash$	-	И	-		\vdash	1	 		\vdash	\dashv	⊢
	y deambulación, una vez al día	╄	6	1		./	_			6	ليسر	ntini			_	$\vdash\vdash$	6/	ہے	ontinu			╁╴
	milia en la prevención da UPP	₩	<u> °</u>	_ C	onting	ю Н	-	-	-	-34	—~~i	I Zui II.	~	\dashv		\vdash	~	ř		ř		╁
RIESGO MEDIO:		-	6	12	14	18	24		\dashv	6	12		18	24	_	H	6	12		18	24	╁╴
- Înspección de la p		╀	6	12	 	18	24	\dashv	-	6	12		18	24		H	6	12	Н		24	╆
- Lubricación de la - Baño en cama ca		╄╌	6	 ''	\vdash	18		-		6	 -		18	-		\vdash	6	<u> </u>	Н	18		╆
		₩	6	12	Н	18	24			6	12	_	18	24	-	 	6	12	\vdash	18	24	\vdash
- Cambio de posicio		┿	6	_	antini		24	-		6	-	กมีกเ				-	6		unitao		\vdash	┰
- Proteger prominer - Cambio de ropa a		╁━	6	 	1	-	_	-	-	6			ř	_		┝╌┤	6			$\overline{\Box}$	М	T
	NG/SF/SNY/TQT cada 12 horas	╂━╌	6	+		18			· -	6	┝╾┦		18	\neg			6	\vdash		18	\Box	t
- Rotar spieciones		╄	6	10	14		22	2	\vdash	6	10	14	التنا	22	2	Н	Б	10	14	18	22	1 2
- Roar sojeciones o		╀	۱ ۰	_	mene			÷		۳		mane	_	 -	$\overline{}$		Ť		mane	ente		T
RIESGO ALTO	ntiescara.	1-	╂━	1 20	T		_			\vdash	-				-	М	Т	\vdash		\Box	-	⇈
- Inspección de la p	iel cada 6 hrs.	+-	6	12	 	18	24			6.	12		18	24			6	12		18	24	
- Lubricación de la		 	6	12		18	24			6	12		18	24			6	12	\Box	18	24	Γ
- Baño en came ca	da 12 hrs.	1	6		-	18				6			18				6			18		L
- Cambio de posicio	n cada 4 hrs.	\top	5	10	14	18	22	2		6	_	14	18	22	2	oxdot	6	,,,	14	18	22	12
- Proteger prominer	clas óseas	1 (6	C	ontine	מנ				6	C	ontini	10		_	ᄂ	6	Ç.	ontini	по	Ь	╄
- Camblo de ropa a	diario Y SOS I		6		<u> </u>				-	6	ليا				Ļ	Ŀ	6	 	ليه	لجبا	-22	┿
- Rotar su eciones	ada 4 horas.	┵	6	_	14		22	2.	_	6			18	22	2	Ŀ	6_	-	_	18		12
- Provieer, polichon a		╄	.	per	man		╙	┡	Ь		реп	men	ente 18		<u> </u>	⊢	6	Per	manı	18	┝━╌	╁
100	NG/SF/SNY/TQT cada 12 horas	₩—	6	 	₩	18	Κ-	\vdash	<u> </u>	5	┢	\vdash	 ''	_	_	⊢	۱ Ť	⊢	⊢		┢	╁╴
PREVENCION DE CAIDA		₩	╄-	┼—	┢	\vdash	├	⊢			┦	-	-		⊢	ł	1	┢	 	/ 	⊢	╆
RIESGO BAJO		-}	6	╀.	l ontin	<u>y </u>	-	⊢		6	[ondo	<u> </u>	\vdash	<u> </u>	┢	17	1. 6	ONED	110	┢	+
	er accesos y vías despejados.	┿	6		onan			┢	1	18		ontin	_		⊢	 	6	_	onth	$\overline{}$	 	十
- Revisar,y mantar	er cama irensua ertamilia en la prevención de Cal		₽Ğ	_	ontin		╌	\vdash	Η.	۳	_	ontin	_	\vdash	\vdash	┰	ϯ ΅		ontin	_	┢	$^{+}$
	a. en su aseo personal	793.	6	+-7	7		╌	Н	-	6/	F	V		╁	\vdash	╁	, 6	\vee	Τ-	\top	\vdash	+
		╫	۲	╁	\vdash	⊢	\vdash	\vdash		17	┸	1-	┪-		_	一	₩	一	一	1	\vdash	✝
RIESGO MEDIO Y ALTO	rigilancia diuma, noctuma y SOS		6	10	14	18	22	2	H	6	10	14	18	22	2	t.	6	10	14	18	22	1
		" -	1 3	-	ontin			┝	H	Ť		ontin		 	Ť	f	t	-	entin	_	 	✝
	deambulación y baño.	 -	╁	-	ontin		\vdash	╌	ऻ	\vdash	_	ontin		1-	\vdash	\vdash	+-	_	ontin		\vdash	+
- Uso de contenció		+	 6		ntno		+-	┰	┞	6	-	ontin	_	\vdash	┝	 	6	_	ontin		\vdash	+
- Uso de fieno de o		+	1 6			_	24	 	╁─	6	12	_	18	24	\vdash	1-	+ č	12			24	+
	randas arriba cada 6 horas;	.d.						F05	┝	Ľ		entin		+	\vdash	+-	ऻ ~		ontin		 	+
	d motora c/kinesiólogo y/o famili	<u> </u>							┢╾	! -	UFI		Ť	├-	\vdash	+	100			<u> </u>	╚	+
Nombre Técnico Paramed		-+`∸	46		7.	_	<u>.H</u>	┼	\vdash	<u>, '</u>			1 -	 	\vdash	+-	جنح	24.25	200	$\mathcal{K}_{\mathcal{I}}$	Ū	╁-
Nombre Técnico Paraméo	ico del muo de udone:	┵	ا ا		ĘΝ		_	!	cvi	: —	jche	141	CUF	-	<u> </u>	CV	_	CHE	_	- QUE		<u> </u>
Elementos invasivos		-\ <u>cv</u>		CH	-	TET	+-		BNO		TOT	-	TET	1	<u> </u>	5NK	+===	TO	+==	TET	-	_
Registro de Enfarmera(o)		BN		SON		SF	!			1 /-	1.0	1—	= '	·		300	7/	' تنداد	1	⊐∵	=	=-
Nombre y firma enfermera	1	'^^	n=14						W	1/2	21 N.	ř	8F	1		VV	∤ ₹	DN.	Į	_tF	I	

(aus) Cul

APete estiere nousear, por lo cual, se le administra. 23.07.20 ondesentron que trene insicado como sos. treno 24 hrs Yamilet Tabilo Ardibescratific Artifles 19.102.03.102.031.62.031.6 TENS TENS

EVOLUCION ENFERMERIA UNIDAD DE EMERGENCIA Aguilo Guznan Nombre del Paciente: Fecha: 74109-100 整点的的TECNICAS INVASIVAS 接触的 AND 中華文EVOLUCION DE ENFERMERIA NO TRANSPORTE DE LA CONTRACTION DE ENFERMERIA NO TRANSPORTE DE LA CONTRACTION DE LA CONT Indicacion Ferha Hora N° Observación Parede stans, an anterested te DM2 nuntidos neucurados Peter consulta propre desde aya NO M Escher // orius whence interconsulta Examenes Rx/TAC Evolución de Enfarmerfa Hóla derivación Pete cooperativa / setoman ECG Tratamiento administrado PLAN DE CLUDADOS CUIDADOS Control signos vitales Control Glasgow 17:40 Hrs Dra hurpitalusa Oxigeno por Asptración secreciones y se to use It is pools us planinger Monitorización : Camble posición po potocolo Lubricación Piel Protección pr. Oseas عير Colchón anti oscaras IBBIHOWI. Curación Aseo y confort Cambio ropa de cama ميعد Presiltado de MCR Cambio de pañales Alimentación asistida >0 Apoyo psicosocial Educación al padente Stephanie Lemus Lazeus
RUT 16.488,702-2
ENFERMERA información familiares Reservations Riesgo de caídas Uso de barandas Uso con tensión de rerultedo PCR Toma de exámenes camo andropé en sector Toma Ru/,TaC Interconsulta Ley de Urgençia Brazalete MEDICION EGRESOS Diuresis Deposición HOSPITALIZACION Hora hospitalizacion Categorización Pixi5 Destino **EVOLUCION TENS:**

	UNIDAD DE GESTION DEL CUIDADO. UNIDAD CIRUGIA Nombre: Maria Aprila Cimpian	· .		۷ - ۸				Ť					آم	1		i		26	<u></u>	بارج		_
STALLIACION RISSOO CUIP VALUACION RISSOO CUIP VALUACION RISSOO CUID VALUACION RISSOO CUID VALUACION RISSOO CUID VALUACION RISSOO CUID VALUACION RISSOO CUID VALUACION RISSOO CUID VALUACION RISSOO CUID VALUACION RISSOO CUID VALUACION RISSOO CUID VALUACION RISSOO CUID VALUACION RISSOO CUID VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VALUACION VA	stable		<u> </u>	-	<u> </u>			\neg					i	I	ヿ		Ţ	i	i			
SMALUACION RISSO CAIDA	Regular		$\overline{}$	$\overline{}$	一	1	i			i	j	,	Ī	Τī	T	1	7					
EVALUACION RIESGO CAIAN X Administración de ox (geno por: Administración de ox (geno por: Apoye Nindelice Toma de axémenos Procediministri invasivos médices o enformaría Toma de axémenos Procediministri invasivos médices o enformaría Toma de axémenos Procediministri invasivos médices o enformaría Toma de axémenos Procediministri invasivos médices o enformaría Toma de axémenos Procediministri invasivos médices o enformaría Toma de axémenos Tom	De Cuidado			i	$\overline{}$		П	一	,		ŀ		ī	- 1	コ	4	7 1	$\overline{}$	一			_
EVALUAÇION RISSOC CAIDA X QP X APINITATION SYSTEM X 9 27 X APINITATION SYSTEM X 9 27 X APINITATION SYSTEM X 9 27 X APINITATION SYSTEM X 9 27 X APINITATION SYSTEM X 9 27 X APINITATION SYSTEM X 9 27 X APINITATION SYSTEM X 9 27 X APINITATION SYSTEM X 9 27 X APINITATION SYSTEM X 9 27 X APINITATION SYSTEM X 9 27 X APINITATION SYSTEM X 9 27 X APINITATION SYSTEM X 9 27 APINITATION SYSTEM X 9 27 APINITATION SYSTEM X 9 27 APINITATION SYSTEM X 9 27 APINITATION SYSTEM X 9 27 APINITATION SYSTEM X 9 27 APINITATION SYSTEM X 9 27 APINITATION SYSTEM X 9 27 APINITATION SYSTEM X 9 27 APINITATION SYSTEM X 9 27 APINITATION SYSTEM X 9 27 APINITATION SYSTEM	EVALUACION RIESGO UPP	×			ΛC	ک			Х		- 6	<u> </u>				×	'		44	<u>3</u>		
Control de Signate Visites As preción de serviciones Aspreción de se	EVALUACION RIESGO CAIDA	×						/	×			边内			7	Х			25	ᅐ		$\overline{}$
Administración de oxígene por: Aspreción de servericiones Apoy e Ninérice Trense de exteneres Procediministris invasivos médicos o enfirmate Includir de la compania de la	Control de Signos Vitales	\mathbf{x}		9	"		<u>24 (</u>		x	\neg		- 1		21/1		χ		97	7 	~_	21,	
Aspiración de secreciones			\vdash	- 		_			-	- 1	"'	\dashv		-	-1		\dashv	/ 1	\dashv	\dashv	-4	_
Apoy or Infinite Apoy Ap					- -+	\dashv	$\overline{}$	_		-	\dashv	\dashv	 1		-1	\dashv	\dashv	+	\dashv		<u> </u>	_
Toma de se Amenius Procedimientos in walvos indicios o enformaria: Instalación vía venosa cada 72 fr Procedimientos malevos médicos o enformaria:			\vdash				-			\dashv	┵		-	\dashv	\dashv	-	-1	\dashv	+		-	_
Procediminato invasivos médicos o enfermente:		-	\vdash	-	\rightarrow	-	<u> </u>			┥	 }	$\overline{}$	\dashv	\dashv	-	-			 -		\rightarrow	_
Instalación y la venose cada 72 hr Martin Dureste, d'onajer, SNG: Cho. 6 1 1 1 6 1 1 6 1 1		$oldsymbol{\longmapsto}$	$\vdash\vdash$	\longrightarrow	\longrightarrow			_	_	\rightarrow		\dashv	\longrightarrow	\dashv	_	-				\dashv	\dashv	_
Modri Durests:drongisSNG:dre		ш	$\vdash \vdash$	\longrightarrow			 	_		\dashv	_	_		-				\dashv		\dashv	\longrightarrow	_
CUP: Also genital (cr4 hrs), rotacion (cr12 hrs) 6 12 18 21 6 18 18 6 6 18 18 18 6 6 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	·	Ш	ليا	\longrightarrow	—↓			\Box			_				-							_
Circis Currisolor de Aposito Comitio de poteties Administrar d'innanciación (Personal o femiliar) Alimentación por SNG-GTO Ay uno Dioy psicosocial y emocional (en minutos) I y uno Dioy psicosocial y emocional (en minutos) I y uno Dioy psicosocial y emocional (en minutos) I y uno Dioy psicosocial y emocional (en minutos) I y uno Dioy psicosocial y emocional (en minutos) I y uno Dioy psicosocial y emocional (en minutos) I y uno Dioy psicosocial y emocional (en minutos) I y uno Dioy psicosocial y emocional (en minutos) I y uno Dioy psicosocial y emocional (en minutos) I o de contenuo Continuo		Ш	_														_					_
Cursidon/Refuerzo da Aposito Comito de portedes Administrar dimentación (Percensi o fornillar) Administrar dimentación (Percensi o fornillar) Administrar dimentación (Percensi o fornillar) Administrar dimentación (Percensi o fornillar) Alministrar dimentación	CUP: Aseo genital (c/4 hrs), rotación (c/12 hrs)		6	12			18	21		6				18			6				18	_
Combito de patelles Administrar alimentación (Persona) o familiar) Alimentación por SNG-GTO Alimentación por SNG-GTO Alimentación por SNG-GTO Alimentación por SNG-GTO Alimentación por SNG-GTO Alimentación por SNG-GTO Alimentación por SNG-GTO Alimentación por SNG-GTO Alimentación por SNG-GTO Alimentación por SNG-GTO Alimentación por SNG-GTO Alimentación por SNG-GTO Alimentación por SNG-GTO Alimentación por SNG-GTO Alimentación por SNG-GTO Alimentación por SNG-GTO Alimentación de la pial cada de Anorae. - Inspección de la pial cada de Anorae. - Combio de posición cada de Anorae. - Combio de posición cada de Anorae. - Combio de posición cada de Anorae. - Portogra prominencias cisosas - Combio de ropa de diario Y SOG - Ropar Sigoción de SNG-SIS/SINYTCIT cada 12 horas. - Combio de ropa de diario Y SOG - Ropar Sigoción de SNG-SIS/SINYTCIT cada 12 horas. - Combio de posición cada de horae. Otros																	لـــــــا		لــــا			
Administrar elimentación (Personal o familiar) Alimentación por SNG-GTO Ayumo joy o pascascial y emocional (en minutos) x 10 10 10 x 10 x 10 y 19 y 19 y 19 y 19 y 19 y 19 y 19 y	Curación/Refuerzo de Apósito			\Box	\neg	\Box	\Box				П									\Box		
Alimentación per SNG-GTO Ayune A	Cambio de patales		\Box	\Box	\Box	\Box	\Box			\Box	$\neg \neg$									\Box	\Box	Π
Alimentación por SNG-GTO Ay uno gyo pascasocial y emocional (en minutos) x 10 10 10 X 10 X 10 X 10 X 10 X 10 X 10	Administrar alimentación (Personal o familiar)			\Box	\Box	\Box		\neg			T								\Box	\Box	\Box	Γ
Ayune special y emocional (en minutos) X 10 10 10 10 10 X 10 10 X 10 10 10 X 10 10 X 10 10 X 10 10 X 10 10 X 10 10 X 10 10 X 10 X 10 10 X 10		\vdash	\vdash	\vdash	\neg		\vdash	<u> </u>	, 										\Box		\neg	Г
Syling Secure Syling S		$\vdash \vdash$	\vdash	$\vdash\vdash$	┌─┤	/-	 	-	\vdash	\vdash	 	-	-	-	-	-	Н	7	$\overline{}$	74		_
iso de contanción (in visitar prezados da Identificación (in contanto) (continuo) (con	·	l y	10		10	$\vdash\vdash$	$\vdash\vdash$	16	×	10		10	\vdash		10	x	107	<u> </u>	10			1
Reviser bezaets de Identificación 6 Continuo 6 Continuo 6 Continuo Conti		<u> </u>	<u> </u>	$\vdash\vdash$	"	$\vdash\vdash$	$\vdash\vdash$		$\vdash \stackrel{\sim}{\mapsto}$	- <u>`</u> -	-		\vdash		٣	Η̈́	 ~~		\vdash	-	\vdash	ř
Mantener alstemionts:		ш		ليسا		إب	 -	—	⊢⊢			nn tie e	넊	\vdash		-	- 5	ليسا		<u></u>	$\vdash\vdash$	۲
PREVENCION DE UPP:		ш	╚	_		_	 		Ш	P	-				Щ	\vdash	<u> </u>			_	┝╾┤	\vdash
Inspección de la piel cada 24 horas. 6		ш	$ldsymbol{ldsymbol{\sqcup}}$	CC	חטונטג	10			ш	Щ	CC	וחפחנ	ţŌ.		-	-	\vdash	- 50	ותמחוג	10	igspace	⊢
Inspección de la piel cada 24 horas		Ш	L	Ш	ш	ш	ш										_		البتا		igspace	L
Ricentivar el beño y deambulación, una vez al día 6	RIESGO BAJO	L.J		ш	لب	ш	ш											\angle	\subseteq		لبا	┕
Educar al paciente/familia en la prevención de UPP 6 Confinuo 9 Consauo 6 Confinuo	- Inspección de la piel cada 24 horas.		6							8,							6ء			igsquare	Ш	L
RIESGO MEDIO	 Incentivar el baño y deambulación, una vez al día 	ורון	6		ロ	r				6	7						₽ 8	/		لكا		
Inspección de la piel cada 6 hrs.	- Educar al paciente/familia en la prevención de UPP	\Box	6	O.	วกมีกเ	o				6/	CC	วกซักเ	10				6,	CC	วกมีทบ	10		Г
Lubricación de la piel cada 6 hrs.	RIESGO MEDIO												Г				7		, ,	\Box		Г
- Lubricación de la piel cada 6 hrs.		┢╌	6	12		18	24	┝		6	12		18	24	_		6	12		18	24	Т
Beño en came cada 12 hrs.		\vdash	—	_	\vdash	.—.	-	-	┢	_			_	24	┢	\vdash	6	12		18	24	Г
Cambio de posición cada 6 hre. 6 12 18 24 6 12 18 24 6 12 18 24 6 12 18 24 6 12 18 24 6 12 18 24 6 12 18 24 6 12 18 24 6 12 18 24 6 12 18 24 6 12 18 24 6 12 18 24 6 12 18 24 6 18 6 6 6 6 6 6 6 6 6		₩			$\vdash\vdash$			├─	├─	_		_	_	<u> </u>	⊢	⊢	_		┟╼╼┦			Н
Protegier prominencias diseas		₩	_	اجيا	igwdown	—		┝	⊢	_	40		_	- 24	\vdash	⊢	<u> </u>	13	 -		24	⊢
Cambio de ropa a diario Y SOS 6 18 18		╙	_		ليا	_	24	<u> </u>	<u> </u>			ـــِـــ	_	-24	<u> </u>			_			24	⊢
Recentification of SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas		╙	-		<u>יחודת ב</u>	10	ш	<u> </u>	Ь			וחממכ	io.	_	<u> </u>		<u> </u>		วกขาวย	10	⊢	⊢
Rectar sujectiones cada 4 horas		$ldsymbol{ldsymbol{eta}}$		 '	ш	ш	igspace				\Box	_	_			_		!—	╙	-	—	ļ_
Prover colchon aniescara. Permanente P	 Rotar fijación de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas. 			<u> </u>			\Box	Щ	<u> </u>							_		$oxed{oxed}$	ш			L
RIESGO ALTO Inspección de la piel cada 6 hrs. 6 12 18 24 6 12 18	- Rotar sujeciones cada 4 horas		6	10	14	18	22	2	<u> </u>	6				22	2		6	_			22	<u> </u>
- Inspección de la piel cada 6 hrs Lubricazión de la piel cada 6 hrs Baño en cama ceda 12 hrs Baño en cama ceda 12 hrs Cambia de posición cada 4 hrs Cambia de posición cada 4 hrs Cambia de posición cada 4 hrs Proleger prominencias óseas - Cambio de ropa a diario Y SOS - Rotar sujeciones cada 4 horas Rotar sujeciones cada 4 horas Proveer colchón antiescara Proveer colchón antiescara Rotar fijación de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Rotar fijación de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Rotar sujeciones cada 4 horas Rotar fijación de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Rotar fijación de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Rotar sujeciones cada 4 horas Rotar fijación de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Rotar fijación de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Rotar fijación de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Rotar fijación de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Rotar fijación de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Rotar fijación de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Rotar fijación de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas Revisar y mantener accesos y vías despejados Revisar y mantener accesos y vías despejados Revisar y mantener cama frenada - Constituo - Revisar y mantener cama frenada - Constituo - Revisar y mantener cama frenada - Constituo - Revisar y mantener cama frenada - Constituo - Revisar y mantener cama frenada - Constituo - Contituo - Cont	- Provieer colchôn antiescara.			pen	mane	ente					pen	man	ente					per	mane	elne		
Lubricación de la plei cada 6 hrs. 6 12 18 24 6 12 18 24 6 12 18 24 6 12 18 24 6 12 18 24 6 12 18 24 6 12 18 24 6 12 18 24 6 12 18 24 6 18	RIESGO ALTO		⇈						1					Π	Γ							
Bafic en cama cada 12 hrs. 6 18 6 18 2 6 18 18 2 2 6 10 14 18 22 2 18 24 2 2 2 2 2 2 2 2	- Inspección de la piet cada 6 hrs.	Т	6	12		18	24			6	12		18	24	Π.		- 6	12		18	24	
- Cambio de posición cada 4 hrs.	- Lubricación de la plet cada 6 hrs.	t —	6	12	\Box	18	24		T	6	12		18	24			6	12		18	24	Г
- Proteger prominencias óseas 6 continuo 6 c	- Baño en cama cada 12 hrs.	Г	6	\Box	\Box	18			Г	6			18				6			18	[_	
- Camblo de ropa a diario Y SOS 6 10 14 18 22 2 6 6 10 14 18 22 2 6 6 10 14 18 18 22 2 6 6 10 14 18 18 22 2 6 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14	- Cambio de posición cada 4 hrs.	\vdash	6	10	14	18	22	2	Г	6	10	14	18	22	2		6	10	14	18	22	
- Rotar sujeciones cada 4 horas, 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 18 22 2 6 10 14 18 18 22 2 6 10 14 18 18 22 2 6 10 14 18 18 22 2 6 10 14 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	- Proleger prominencias óseas	 	6	C	ontini	uo	М	m	一	-6	C	מנוחם	uo.	-	 		6	C.	ontini	ĴΦ		Γ
Rotar sujeciones ceda 4 horas.	- Cambio de ropa a diario Y SOS	\vdash	6	\vdash			1	1		6		Γ	Γ	1		Г	6		Г			Γ
Proveer colchón antiescara. Rotar fijación de SNG/SF/SNY/TQT cada 12 horas. 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 18 6 6 18 6 6 18 6 6 6 6 6 6 6 6 6		t	6	10	14	18	22	2	${}$	6	10	14	18	22	2		6	10	14	18	22	
RESGO BAJO Revisar y mantener accesso y vias despejados. Revisar y mantener accesso y vias despejados. Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener accesso y vias despejados. Revisar y mantener accesso y vias despejados. Revisar y mantener accesso y vias despejados. Revisar y mantener accesso y vias despejados. Revisar y mantener accesso y vias despejados. Revisar y mantener accesso y vias despejados. Revisar y mantener accesso y vias despejados. Revisar y mantener accesso y vias despejados. Revisar y mantener accesso y vias despejados. Revisar y mantener accesso y vias despejados. Revisar y mantener accesso y vias despejados. Revisar y mantener accesso y vias despejados. Revisar y mantener accesso y vias despejados. Revisar y mantener accesso y vias despejados. Revisar y mantener accessos y vias despejados. Revisar y mantener accessos y vias despejados. Revisar y mantener accessos y vias despejados. Revisar y mantener accessos y vias despejados. Revisar y mantener accessos y vias despejados. Revisar y mantener accessos y vias despejados. Revisar y mantener accessos y vias despejados. Revisar y mantener accessos y vias despejados. Revisar y mantener accessos y vias despejados. Revisar y mantener accessos y vias despejados. Revisar y mantener accessos y vias despejados. Revisar y mantener accessos y vias despejados. Revisar y mantener accessos y vias despejados. Revisar y mantener accessos y vias despejados. Revisar y mantener accessos y vias despejados. Revisar y mantener accessos y vias despejados. Revisar y mantener accessos y vias despejados. Revisar y mantener accessos y vias despejados. Revisar y mantener accessos y vias de		 	\vdash	_		_	\vdash		m		par	man	ente		Г	T	Г	per	mano	ente		Г
PREVENCION DE CAIDAS: RIESGO BAJO Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener cama frenada Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener accesos y vía despejados. Revisar y mantener accesos y vía despejados. Revisar y mantener accesos y vía despejados. Revisar y mantener accesos y vía despejados. Revisar y mantener accesos y vía despejados. Revisar y mantener accesos y vía despejados. Revisar y mantener accesos y vía despejados. Recontinuo Realizar noda o vigilancia divina, nocturna y SOS. Riesdo Balona. Revisar y man		 	6	H	Ė		\vdash	1	┢	6	H		18			 	6	\Box	\Box	18		Г
RIESGO BAJO Revisar y mantener accesos y vias despejados. Revisar y mantener cama frenada Revisar		 	۱Ť	┢	┝╌	 	\vdash	\vdash	Н	1	\vdash	\vdash	t		╁	1—		\vdash	 	\vdash	$\overline{}$	Τ
Revisar y mantener accesos y vías despejados. Revisar y mantener cama frenada 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 7 continuo 8 continuo 8 continuo 8 continuo 8 continuo 8 continuo 8 continuo 9 continuo 10 continuo		╆	╆	╆	⊢		╌	┪		 	! 	_	\vdash	 	 	Η-	1	_	\vdash	<u></u>	⇈	t
- Revisar y mantener cama frenada 6 continuo 6 continuo c		₩	6	ऻ ॒	- L	5000	╆	╁	}	┨┰	2 0	oritin	<u> </u>	-	╀─	┢	6	-	Ontifi:	<u> </u>	t.	t
- Educar al peciente/familia en la prevención de Caldas Acompañar al pete, en su aseo personal RIESGO MEDIO Y ALTO - Realizar ronda o vigilancia diurna, nocturna y SOS 6 10 14 18 22 2 2 6 10 14 18 22 2 2 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18		╀━	1—	-		\leftarrow	₩	├-	 —	-	1—			 	╌	⊢	_	-		-	╀─	t
- Acompeñar el pote, en su aseo personal 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6 6		<u>. </u>	ا ْ	-			┼—	├ ─	⊢	├ ~				⊢	 —	┢	Ť	-			╁	t
RIESGO MEDIO Y ALTO Realizar ronda o vigilancia diurna, nocturna y SOS 6 10 14 18 22 2 2 6 10 14 18 22 2 2 6 10 14 18 22 2 2 6 10 14 18 22 2 6 10 14 18 22 2 2 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18		35. T	 _	'"—†	2000		\vdash	\vdash	 —	1-27	۳	√ (αΓ1	~~	 	\vdash	\vdash	-	—		~	 	H
- Realizar ronda o vigilancia diurna, nocturna y SOS 6 10 14 18 22 2 2 6 10 14 18 22 2 2 6 10 14 18 18 22 2 2 6 10 14 18 18 14 18 18 14 18 18 14 18 18 14 18 18 14 18 18 14 18 18 14 18 18 14 18 18 18 18 18 14 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	<u> </u>	₩	₽	\leftarrow	—	 	 	\vdash		10/	⊢-		 	₩	╀	⊢	l °		⊬	 	┼	╀
- Asistir al pote, en deambulación y baño. Continuo Conti		₩	1_	 	├ ─	 	└	₩.	₩	Ļ	L -	-با	 	ļ	1 -	₽	1	ا ۔ ۔ ا	 -	╁╌	 	+
- Uso de contención (si esta indicado) continuo	 Realizar ronda o vigilancia diurna, nocturna y SOS. 	$oldsymbol{oldsymbol{oldsymbol{eta}}}$	6	10	14	18	22	2		6	_	_	<u> </u>	22	1 2	!	16	-		_	122	Ļ
- Uso de freno de cama puesto. 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 6 continuo 7	 Asistir al pote, en deambulación y baño. 			C/	ontine	vo	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>		C	ontin	uo	l _		<u> </u>		C	ontini	UĐ		L
- revisar uso de barandas amba cada 6 horas. - Estimular actividad motora c/kinesiólogo y/o familia. Nombre Técnico Paramédico del turno de día: Nombre Técnico Paramédico del turno de noche: Elementos invasivos 12	 Uso de contención (si esta indicado) 	Γ^{-}	Γ	C	ontini	υO	匸	L	L		C	ontin	uo		L	匚		C	ontin	UD	上	Ĺ
- reviser uso de barandas arriba cada 6 horas. 6 12 18 24 24 6 12 18 24 24 6 12 18 24 24 6 12 18 24 24 24 24 24 24 24 24 24 24 24 24 24	- Uso de freno de carna puesto.	П	6	C	ontini	uo		Ι-	i —	6	C	ontin	υ ο	Г		Γ	6	C	outlu	บอ		Γ
- Estimular actividad motora c/kinesiólogo y/o familia. continuo continuo continuo Nombre Técnico Paramédico del tumo de día: Volumbre Técnico Paramédico del tumo de noche: India India India India Elementos invasivos cvc cho cur cvc cho cvc c		<u> </u>	6	12	\Box	18	24		Ι	6	12	Γ	18	24	1	Г	6	12		18	24	T
Nombre Técnico Paramédico del turno de dia: Nombre Técnico Paramédico del turno de noche: Nombre Técnico Paramédico del turno de noche: Nombre Técnico Paramédico del turno de noche: Nombre Técnico Paramédico del turno de noche: Nombre Técnico Paramédico del turno de dia: Nombre Técnico Paramédico del turno de noche: Nombre Técnico Paramédico Par		1	1	_	_		T	t	1	T	_			t	T	t	1		_	úо	\top	t
Nombre Técnico Paramédico del tumo de noche:			J				-	+	1	1 ~				!	; 	t	1	-				_
Elementos invasivos CVCCHO!CUF CVC!CHO!CUF CVC!CHO!CUF								i –	 						: -	 -	┼		_			_
Figureuros invasivos Coxt - ich - icht - icht - icht - icht - icht - icht - icht - icht - icht -		_						<u>! </u>	1-						!	۱.	-				_	÷
										<u></u>	i CHC	՚ —	j GUI									
Registro de Enfermera(o) sNGTOTTETISNGTOTTETI	Registro de Enfermera(o)								4	<u> </u>					-						با	=
VVF DNJ SF VVF DNJ SF VVF DNJ SF VVF DNJ SF		VVI	я _	TND	١ <u></u> -	JSF		_	VVI	F,					_	VVI	Ę	DN.	٠ <u></u>	⊣ ^{SF}		_

	Gobierno de Chite	GOBIERNO DE O							\neg	<u> </u>	RIESG	CAL	DA	1	T	вТ	M	Α	(ſ	TRIAC	32	-
	SERVICIO SALUD ANTOFAGASTA							_		F	RIESG) ÚPP				ВТ	М	Ā		•			
								-Z	$\overline{}$				LTIVO	16			<u> </u>			ъ .	- 111 6	ese:	*
				55	CON				~	ŀ	HCT		LLIVU			+		Ή		R	MIK	CRO	_
	UNIDAD				- 3 /		LAVADO MANOS				=			r -		4		\exists	_			_	_
	NOMBRE	Maria A	fault boza	n <i>o</i> ∿⊦			_ 502_			ŀ	T U	ROCI				\pm	_	\exists				_	-
	RUT EDAD		<u> </u>	H CLINICA PESO			DIAGNÓSTICOS			_	CVC a	. S. 8				\dashv		듸	_	\dashv		_	_
	F. INGRESO HOSPITA		1	TALLA			2				WAKI					#		二				_	_
	F. INGRESO UNIDAD F. ACTUAL	1		DIAS EN UNID	AD		3				CVC P/					+	—	\dashv		\dashv	_		_
	INDICACIONES	MEDICAS		HORARIO				_			INEA.	ARTE				1		二	_				_
	TIPO AILAMIENTO	MEDICAS		HURARUU		1				Ľ	OTROS							—				_	-
_	12.F6 1	101000	HIA				FREC, CARDIACA	_	-	. 9	10	17 1	2 1	3	14	15	16	17	(B)	19	20	21	Ξ
\oplus		0 -				VITAL	FREC. RESPIRATORIA				\pm	\pm		1		士	士		77x			_	-
③	Occupies :	⊬′ ⊈ ള ,	/ d:	-07	-1		SAT. 02 TEMPERATURA		Н	4	4	4	+	+		\dashv	\dashv	\dashv	ſΖ	=	\dashv	\dashv	_
(J	10501	n. 800	/12	19 -	07	CICLO	PRESION SISTOLICA			士	士	士		\pm		+	士	\exists	77 E 155	\exists	\Box	╛	Ī
_		clo bou	2th 25	/d11	ე -	1 8	PRESION DIASTOLICA			_	4	4		\perp	\rightarrow	_	\dashv	7	92	\dashv	\Box	\dashv	Ē
\mathcal{H}	1 #1000		100 -5	/ 4, - 1,) -	ł	PAM PVC		\vdash	\dashv	+	┰	╅	$^{+}$	_	+	┪	ᅱ	\dashv	\dashv	\vdash	\dashv	ı
É	HBPM	2800	001 /30	-23	-	l	GLASGOW RAMSAY		-	\dashv	\dashv	+	+	+	+	_	\dashv	\dashv	-	\dashv	\square	\dashv	F
<i>(</i> 6	7 DM-CO	truo!	recip C/9	olu. 1/8.	- Z3-0	þ	EVA		 	┪	╅	╅	┿	╁	+	\dashv	+	\dashv		\dashv	$\vdash \vdash$	\dashv	r
<u>ت</u>	T 7	7 9 - 	, ,	7		ſ	HGT INSULINA BIC SC			4	4	4	1	+	1	\dashv	\dashv	\dashv	=	\dashv	\blacksquare	\dashv	F
				. ^		ł	INSULINA BIC SC			\dashv	+	┿	+	╅	_	+	十	\dashv	\dashv	\dashv	\vdash	\dashv	i
6	A COAL	60 FQU	1123 ORCE	1916		Ž	GC			\dashv	#	7		T	\blacksquare		\dashv	\Box				\Box	Ē
(i Č	(COLAGE	work	TEN Y	8 EV 73 -	07-15	TERMODILUCION	IC PAP			士	士	\pm	+-	\pm	-+		士	\exists				\exists	
$\overline{}$	<u> </u>		/ / /				PAPM PCP	<u> </u>	-	_	+	+	+	+			\dashv	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv	F
U	<u>S: 100</u>	0 Cc /20	ili.	E: 180	<u>२० क्षेत्र</u>	8	RVS			_		\pm		╪		\Rightarrow	二	二			\Box	\Box	L
			!			臣	RVP			-	+	┽	+-	+		+	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv	r
			:				DORMONID			コ	#	\dashv		Ŧ		\dashv	\dashv	コ	\dashv	二	\exists	二	Ξ
							FENTANILO NORADRENALINA			\dashv		+	_	\pm		\pm	士	士	\exists	士	士	\exists	_
						g g	DOPAMINA DOBUTAMINA		\Box	\dashv	4	7	_	_	_	7		_	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv	_
			i I			INFUSIONES-DROGAS	AMIODARÓNA				⇉	╧	\pm	#			士		\exists	〓	〓	\equiv	_
					1	i Si	NTG FUROSEMIDA	_	\vdash	-	+	+	+	+		-+	+	- -	\dashv	-		┥	Г
						Š	BICARBONATO			_	#	#		Ţ	\dashv	7	二	\dashv	\dashv			\dashv	Ē
			<u> </u> 			Š	MORFINA	\vdash		-	_	+	+	+	\dashv	+	+	\dashv	\dashv	\dashv		ᅥ	_
			<u> </u>] -					7	7		+	\perp	+	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv	$\overline{}$	\dashv	_
			1			1					⇉			#	士		士	\exists	\Box				L
	ļ					ł	N. ENTERAL milhr			-+	+	+	+	+	+	+	+	\dashv	\dashv	\dashv	\rightarrow	\dashv	ŀ
								7	В	9	10	11 1	2 1	3	16 1	15	16	17	18	ВК	19	20	
			 -			ł	PABELLON G.R	_			\dashv	-	+	+	_	_	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv	$\overline{}$	\dashv	F
			-			1	PLASMA			耳	\Rightarrow	#		#		_	4	コ	二	二	\blacksquare	二	Ē
	-			•		-	PLAQUETAS 'MEDICACION		 	\dashv	\dashv	╁		╬	_		十	\dashv	\dashv		_	\dashv	i
						S	SOL		\square	4	\dashv	4	\bot	-		4	\dashv	\dashv	=	\Box	\dashv	\dashv	Ē
						INGRESOS	SOL				⇉	⇉	\downarrow				コ	\sqsupset	二			\exists	L
			<u> </u>			₹	SOL SOL			-	\dashv	+	+	+	_	+	\dashv	ᆉ				\dashv	H
	RIESGO TVP	RIESGO TVP	LEVE	ALTO	\Box	1	soi.			_			_	_		#	ゴ	二	二	\equiv	二		L
			MODER	MUY ALTO		ł	SOL ENTERAL	_	H	\dashv	\dashv	+	+	+	+	+	+	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv	H
	IMPIA A A A A A A A A A A A A A A A A A A	luoron.		ineco	_		ORAL		口		_	\bot	\downarrow	#	\Rightarrow	#	コ	コ	〓	\equiv	二	二	ľ
	INDICACIONES KINESICAS	MOTORA		RESP	+	1	TOTAL DIURESIS		\vdash	\dashv	+	+	+	+	+	+	+	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv	H
					1		PABELLON		H	耳	\dashv	\mp	1	#	\perp	#	丰	二		\Box	\rightrightarrows	二	_
			:		<u> </u>	Š	DRENAJE 1 DRENAJE 2				\pm		+	+	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv	$\vdash \vdash$	\dashv	į
	IND CONTENSION	FÍSICA		FCOS		EGRESOS	DRENAJE 3		П	\Box	\Box	\Box	T	Ŧ		T	丰	コ	=	\Box		\Box	F
	CVC		LA			. E.	SNG VÓMITOS				_	+	╁	\pm	_	_+	_+	_	\exists	_			L
	SNG	1	S FOLEY			1	DEPOSICIONES cantidad						T	T	\top	\top	T	T		- 1			ſ

PERDIDAS INS. TOTAL BALANCE 24 HORAS

>

TAC I.C OTRO

PLANIFICACION DE ENFERMERIA | L Y SEGMENTARIO DIAGNÓSTICOS DE ENFERMENÍA 114 0032 - Patrón respiratorio ineficaz D N ALT. DEL SUEÑO 0031;- Limpieza ineficaz de las vias aéreas 0036 - Alto riesgo de asfixia 0039 - Alto riesgo de aspiración DUERME 0049 - Capacidad adaptativa Intracraneal disminuida 0001 - Desequilibrio nutricional por exceso DUERME POCO 0160 - Dissopriblés para mejorar et equilibrio dot volumen de líquidos. 0004 - Riesgo de infección 0027 - Déficit de volumen de líquidos NO DUERME SEDADO 0179 - Riesgo de glucemia inestable 11 0030 - Deterioro del intercambio gaseoso 0033 - Deterioro de la respiración espontánea DENTADURA 0034 - Respuesta disfuncional al destete del ventilador 0029 - Disminución del gasto cardiaco PROTESIS 0024 - Perfusión tisutar Inefectiva (renal, cerebrat, cardiopulmonar, gástrolmesthal, peritérica) 0026 - Exceso de volumen de líquidos D N 10 0002 - Desequilibrio nutricional por defecto 0046 - Deterioro de la integridad cutánea OD R 0847 - Riesgo de deterioro de la integridad outánea РΟ 0103 - Deterioro de la deglución 9 10¢ PE EVOLUCION DE ENFERMERIA LLENE CAPILAR HORA CONSERVADO LENTO CIAROSIS N ь CENTRAL DISTAL. LIVIDECES RUIDOS RESP DERECH IZQUIERDO DREN PLEURAL D DREMAJE 1 ASPEC | **|||**| DRENAJE 2 ASPEC Įψ D N PLELY MUCOSAS Rosada INTERVENCIONES ENFERMERA(O)(Tickear las actividades realizadas) Pállda 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 fctericia HORA N LENGUJE Aspiración por tubo o cánula de traq. Conservada Nivel de fijación del TET Disartria Cambio amarra del TET Alasia Medicion de Cuff |τοτ*πο*τ Probedimientos invasivo de Enfermería Instalación via venosa. instelación via arterial N PROTESIS Curación EXTREMIDAD SUPERIOR Vigitancia Flebitis EXTREMIDAD INFERIOR Revision Brazalete OCULAR Programacion Alarmas Uso barandas . ĺ OTICA Uso colchon antescara EVOLUCION TECNICO PARAMEDICO OTRA HORA 4 Ţi DIA NOCHE ij LINSERCION DIA DE SECRECION INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS (Tickear las actividades realizadas INSERCION 9|10|11|12 |13|14|15|16|17|18|19|20 LIA DE SECRECION Baño en cama **TERIAL** Cambio de repa de cama Aseo Genital Rotación sonda Foley EINSERCION CIA DE SECRECION Cámbio de pañal NOCHE revención de UPP y cambio de posicion Cámbio de emarras Protección prominencias áseas EINSERCION CIADE SECRECION Lubricación piel Aseo de cavidades Aspiración bucafaringea RESPONSABLE Alimentación por SNG Instalacion, Brazalete Ajimentación por Gastrostomia Cambio de Brezalela Conversar, acompañar, escuchar Instalac. Colonon antiescara control cido vital Control divresis EU TGA/EU MCC/EU GMO/ DRAJIBT 2014

TURNO 20-08 HRS.

ADULTOS

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA - UPC

	DIAGNÓSTICO	_									PLANIFICAL	XON DE ENFERMERIA	•		EXAM	IEN	1 10100	
	Limpieza ineficaz de las vias aéreas	'[0	1032 - 1	Patrón	resp	oiretorio	inefic	Caz						PSICOSOCIAL Y EMOCIONAL	D	N	VALORA	ACIÓN GF
0036	Alto riesgo de astixia	a	1039 - 1	Alto de	esgo (de aspi	ració	n				_		RECEPTIVO		Т	DOLOR	
0049 -	Capacidad adaptativa intracraneal disminuida	0	001 - I	Deseq	poilibri	io nutri	cional	l por e	XC230	aet Aoraiten				EVASIVO		T	VÓMITO	
0027 -	Déficit de volumen de liquidos	ı۳	1100-1	DISDOS	Sicion	para n	INICIA	ani en e	daumun	n get Ammüsu				ANGUSTIADO		╈	CEFALE	
0179 - 1	Riesgo de glucemia înestable	Ilô	ie Ifani 1004 - 1	ane Riesac	de i	nfecció	n							TRISTE		+	NAUSEA	
_	Deterioro del Intercambio gaseoso	_		<u> </u>		e la res		lán se	nontán	<u> </u>						┿	_	10
						n del ga				9G				AGRESIVO_		╬	FATIGA	
VUZ4 •	Respuesta disfuncional al destete del yentilador remusion insular merecura (nerra), cereoras, nulmonar, castrointectical, perificios)					-								OTRO		- -	OTROS	
cardion	leoistiking particularen partiking				•	lo nutric								COMPORTAMIENTO	Þ	N	_	VASCUL
	Exceso de volumen de liquidos					e la inte	•							AGITADO		4_	PULSO	PERIFERI
	Deterioro de la deglución						o de l	la inte	gridad	cutánea	<u></u>			PASIVO			PULSO I	PERIFÉRI
HORA	EVOLU	CIDI	N DE	ENF	ERM	ERIA								TRANQUILO			YUGULA	ARES
										<u>-</u>				SIN ACTIVIDAD		Т	PLANAS	
									_					INDIFERENTE		T	INJURGI	TADAS
		1												ACTIVO		+	1.4.0014.01	10-10-
		Ť												MARCAPASO DEFINITIVO	-	h	MARC. C	TECHUMA
		+													- 0	╨		
		+												MODO		╀	UNICAM	
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	┿												FRECUENCIA		┿	BICAME	RAL
		_												MA		╄	1	
		1										 		VOLT		丄	RESP. E	SPONTAL
		1												RESPIRACIÓN	_ D	N	EUPNEA	
		Т											, , , , ,	TOT		Т	POLIPNI	<u></u>
		1		_										TRAQUESTOMIA		1	BRADIPI	
		1												TUBOT	-	+	DISNEA	
		十							<u> </u>					MASCARILLA		+	_	CCECCE
		+							— -				_		_	+	IMUSU.A	CCESOR
	 	╁										—●		MASC.ALTO FLUIO	_	+	₩-	
		+												NARICERA		┸		
		<u> </u>												HIDROELECTROLITICA	b	N	EDEMA	
		1												Hidrata ció n			(+)	
	INTERVENCIONES ENFERMERA(OXTickear las activi	dade	s realiz	adas)										Deshidratación			(++)	
	HORA	9	10 11	(12	13 14	1 15 1	6 17	7 18	19 20	OBSERVAC	ЮN						(+++)	
Aspirach	ón por lubo o cánula de traq.	十	$\neg \vdash$	П	┰	\top	T	П						NEUROLÓGICAS	α	N	PUPILA	<u></u>
	fijación del TET	+	\top	1	\top	+	十	\top	\top					Conciente	- -	Ť	Isocórica	
		╫	+	\vdash	+	+	╈	++	+	i				Orientado	_	+	Anisocór	
	amama del TET	╁	+	₩	+	+	+	+	+							+	+	
	n de Cuff	+	+	\vdash	+	+	+	Н	+	<u> </u>				Desorientado		+	Midriatic	<u>as</u>
Procedir	nientos Invasivo de Enfermeria	4	\bot	+	4	₩	- -	Н	_					Obnubilado		+	Mióticas	
Instalaci	on via venosa	4	\perp	Ш		\perp		ш						Soporeso coma		┸	RFM	
								1 1						Sedado	- 1		Mov. Oc	ular
Instalaci	ón vía arteñal							\bot						556334				
instalaci Curación		+	+	H	+	+	$^{+}$	П	\neg					ACTIVEDAD NEUROMUSC	Ð	N	GASTR	DINTEST.
Curación	1	+			+	\forall	Ŧ	Ħ							Ð	N	GASTRO ABDOM	
Curación Vigilanci	n la Flebitis	-			+		+	\blacksquare				Uso contención		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada	Đ	N	ABDOM	EN BDI
Curación Vigilanci Revision	n la Flebitis I Brazalete	-			+		+					Uso contención		ACTIVEDAD NEUROMUSC Conservada Disminuida	Đ	N	ABDOM	EN BDI Dido
Curación Vigilanci Revision	n la Flebitis						+					Uso barandas		ACTIVEDAD NEUROMUSC Conservada Disminuida Ampulación	Đ	N	ABDOM DISTENT DOLORI	EN BDI Dido
Cursción Vigilanci Revision Program	n la Flebitis I Brazalete nacion Alarmas	CIO	N TEC	· ·	1	DAME	DIC					-		ACTIVEDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible			ABDOM DISTENT DOLORI RHA	EN BDI DIDO OSO
Curación Vigilanci Revision	n la Flebitis I Brazalete	CIOI	N TEC	NICO	D PAI	RAME	DICC	0				Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminuida Ampulación Sensible GENITOURINARÍAS		N I	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA	EN BDI DIDO DSO S
Cursción Vigilanci Revision Program	n la Flebitis I Brazalete nacion Alarmas	CIÓI	N TEC	NICC	D PAI	RAME	DICC	0				Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulda Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA			ABDOM DISTENT DOLORI RHA HERIDA DRENA	EN BDI DNDO DSO S JE 1
Cursción Vigilanci Revision Program	n la Flebitis I Brazalete nacion Alarmas	CIÓI	N TEC	NICC	D PAI	RAME	DICC	0				Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminuida Ampulación Sensible GENITOURINARÍAS			ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA	EN BDI DNDO DSO S JE 1
Cursciór Vigilanci Revision Program	n la Flebitis I Brazalete nacion Alarmas	CIÓI	N TEC	NICC	D PAI	RAME	DICC	D				Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulda Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA			ABDOM DISTENT DOLORI RHA HERIDA DRENA	EN BDI DIDO OSO S JE 1 JE 2
Cursción Vigilanci Revision Program	n la Flebitis I Brazalete nacion Alarmas	CIO	N TEC	NICC	D PAI	RAME	DICC	0				Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminuida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA			ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA.	EN BDI DIDO OSO S JE 1 JE 2
Cursciór Vigilanci Revision Program	n la Flebitis I Brazalete nacion Alarmas	CION	N TEC	SNICC	D PAI	RAME	DICC	0				Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA	D		ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA.	EN BDI DIDO OSO S JE 1 JE 2
Cursciór Vigilanci Revision Program	n la Flebitis I Brazalete nacion Alarmas	CIÓI	N TEC	NICC	D PAI	RAME	DICC	0				Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DIDO DISO S JE 1 JE 2 JE 3
Cursciór Vigilanci Revision Program	n la Flebitis I Brazalete nacion Alarmas	CIÓN	N TEC	CNICC	D PAI	RAME	DICC	0				Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DIDO DISO S JE 1 JE 2 JE 3 EVC APOSI
Cursciór Vigilanci Revision Program	n la Flebitis I Brazalete nacion Alarmas	CION	N TEC	CNICC	D PAI	RAME	DICC	0				Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DRIDO OSO S JE 1 JE 2 JE 3 EVC APDSI SITIO C
Cursciór Vigilanci Revision Program	n la Flebitis I Brazalete nacion Alarmas	CIÓI	N TEC	CNICC	D PA	RAME	DICC	0				Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DRIDO OSO S JE 1 JE 2 JE 3 CVC APOSI SITIO C PRESE
Cursciór Vigilandi Revision Program HORA	n la Flebitis I Brazalete Brazdon Alarmas EVOLU						-	0				Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DIDO DISO S JE 1 JE 2 JE 3 CVC APOSI SITIOT PRESE CAV
Cursción Vigilandi Revision Program HORA	n la Flebitis 1 Brazalete 1 B	çkear	· las aci	tivídad	les re:	alizadas						Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DISO S S JE 1 JE 2 JE 3 CVC APOSI SITIO C PRESE CAV APOSI
Cursción Vigliandi Revision Program HORA	n la Flebitis 1 Brazalete Packon Alarmas EVOLUT INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS (TIE	çkear	· las aci	tivídad	les re:				19 20	OBSERVAC		Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DISO S JE 1 JE 2 JE 3 CVC APOSI SITIO I PRESE CAV APOSI SITIO I
Cursción Revision Revision Program HORA	n la Flebitis la Flebitis la Flebitis la Electrica de la EVOLUI EVOLUI INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS (TIC HORA	çkear	· las aci	tivídad	les re:	alizadas			19 20	OBSERVAC		Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DISO S JE 1 JE 2 JE 3 CVC APOSI SITIO L PRESE CAV APOSI SITIO L PRESE
Cursción Revision Revision Program HORA	n la Flebitis 1 Brazalete Packon Alarmas EVOLUT INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS (TIE	çkear	· las aci	tivídad	les re:	alizadas			19 20	OBSERVAC	CON	Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DISO S JE 1 JE 2 JE 3 CVC APOSI SITIO I PRESE CAV APOSI SITIO I
Curación Vigilandi Revision Program HORA Baño er Cambio	n la Flebitis la Flebitis la Brazalete lacidon Alarmas EVOLU INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS (Tic HORA 1 cama de copa de cama	çkear	· las aci	tivídad	les re:	alizadas			19 20	OBSERVAC	- ION	Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DISO S JE 1 JE 2 JE 3 CVC APOSI SITIO L PRESE CAV APOSI SITIO L PRESE
Curación Vigilandi Revision Program HORA Baño er Cambio	n la Flebitis la Flebitis la Flebitis lacion Alarmas EVOLUI INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS (Tic HORA n cama de ropa de cama enital	çkear	· las aci	tivídad	les re:	alizadas			19 20	OBSERVAC		Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DISO S JE 1 JE 2 JE 3 CVC APOSI SITIO L PRESE CAV APOSI SITIO L PRESE LINEA APOSI
Curación Vigilación Revision Program HORA Baño er Cambio Asso Gr Rotació	n la Flebitis la Flebitis la Flebitis la Brazalete laccion Alarmas EVOLUI INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS (Tic HORA n cama de ropa de cama enital n sonda Foley	çkear	· las aci	tivídad	les re:	alizadas			19 20	OBSERVAC		Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DISO SS JE 1 JE 2 JE 3 CVC APOSI SITIO E PRESE LINEA APOSI SITIO E SITIO E SITIO E SITIO E SITIO E SITIO E SITIO E SITIO E SITIO E SITIO E
Curación Vigilación Revision Program HORA Baño er Cambio Asso Gr Rotació Cambio	n la Flebitis la Flebitis la Flebitis la Brazalete lacion Alarmas EVOLUI INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS (Tic HORA n cama de ropa de cama enital n sonda Foley de parial	çkear	· las aci	tivídad	les re:	alizadas			19 20	OBSERVAC		Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DISO SS JE 1 JE 2 JE 3 CVC APOSI SITIO I PRESE LINEA APOSI SITIO I PRESE LINEA APOSI SITIO I PRESE
Curación Vigilanci Revision Program HORA Baño er Cambio Asso Gi Roteció Cambio Prevence	In la Flebitis In Briazalete Pacidin Alarmas EVOLUC INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS (Tic HORA In cama de ropa de cama enita) In sonda Foley Inde Pariati Jión de UPP y cambio de posicion	çkear	· las aci	tivídad	les re:	alizadas			19 20	OBSERVAC	ION	Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DISO S JE 1 JE 2 JE 3 EVC APOSI SITIO I PRESE LINEA APOSI SITIO I PRESE CAV APOSI SITIO I PRESE COV PRESE COV APOSI SITIO I COV APOSI APOSI SITIO I COV APOSI SITIO I COV APOSI SITIO I COV APOSI SIT
Curación Vigilando Revision Program HORA Baño er Cambio Asso G Rotació Cambio Prevenc Cambio	In la Flebitis In Brazalete Reaction Alarmas EVOLUCE INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS (Tiener) HORA In cama In de ropa de cama Retital In sonda Fotey In de partel Introduce DEP y cambio de posicion Inde amarras	çkear	· las aci	tivídad	les re:	alizadas			19 20	OBSERVAC	ION	Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DISO S JE 1 JE 2 JE 3 EVC APOSI SITIO I PRESE LINEA APOSI SITIO I PRESE CAV APOSI SITIO I PRESE COV APOSI
Curación Revision Revision Program RORA Baño er Cambio Asso Gi Rotació Cambio Prevenc Cambio Prevenc	In la Flebitis In Brazalete Pacción Alarmas EVOLUC INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS (Tic HORA In cama of de ropa de cama enital In sonda Fotey ode pariat pión de UPP y cambio de posición de aumarras ión prominencias óseas	çkear	· las aci	tivídad	les re:	alizadas			19 20	OBSERVAC	IGN	Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DISO S JE 1 JE 2 JE 3 CVC APOSI SITIO I PRESE CAV APOSI SITIO I PRESE CIPE APOSI SITIO I PRESE CVP APOSI SITIO SITIO I PRESE CVP APOSI SITIO SI
Curación Vigilación Revision Program NORA Baño er Cambio Associón Rotación Cambio Prevenc Cambio Protecc Lubricat	In la Flebitis In Brazalete Pacidion Alarmas EVOLUCE INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS (Tic HORA In cama o de ropa de cama entital in sonda Foley de partal jión de UPP y cambio de posicion de amarras ión prominencias óseas ción piel	çkear	· las aci	tivídad	les re:	alizadas			19 20	OBSERVAC	- ION	Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DISO S JE 1 JE 2 JE 3 EVC APOSI SITIO I PRESE LINEA APOSI SITIO I PRESE CAV APOSI SITIO I PRESE COV APOSI
Curación Vigilación Revision Program HORA Baño er Cambio Associó Associó Prevenc Cambio Profecc Lubricas	In la Flebitis In Brazalete In	çkear	· las aci	tivídad	les re:	alizadas			19 20	OBSERVAC	IGN	Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DISO S JE 1 JE 2 JE 3 CVC APOSI SITIO I PRESE CAV APOSI SITIO I PRESE CIPE APOSI SITIO I PRESE CVP APOSI SITIO SITIO I PRESE CVP APOSI SITIO SI
Curación Vigitación Revision Program HORA Baño er Cambio Associó Rotació Protecc Lubricar Asso de Aspiració	In Iterates Iterates Ite	çkear	· las aci	tivídad	les re:	alizadas			19 20	OBSERVAC	GON	Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DIDO DISO S JE 1 JE 2 JE 3 CVC APOSI SITIO I PRESE LAPOSI SITIO I PRESE CAV APOSI SITIO I PRESE CVP APOSI SITIO I
Cursción Vigilando Revision Program HORA Baño er Cambio Associó Rotanbio Prevenc Cambio Prevenc Lubricar Asso de Aspiració	In la Flebitis In Brazalete In	çkear	· las aci	tivídad	les re:	alizadas			19 20	OBSERVAC	ICN	Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DISO S JE 1 JE 2 JE 3 CVC APOSI SITIO I PRESE CAV APOSI SITIO I PRESE CIPE APOSI SITIO I PRESE CVP APOSI SITIO SITIO I PRESE CVP APOSI SITIO SI
Curación Vigilación Revision Program HORA Baño er Cambio Associó Rotació Prevenc Cambio Profecc Lubricar Asso de Aspiraci Asmente	In Iterates Iterates Ite	çkear	· las aci	tivídad	les re:	alizadas			19 20	OBSERVAC	ION	Uso barandas		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DIDO DISO S JE 1 JE 2 JE 3 CVC APOSI SITIO I PRESE LAPOSI SITIO I PRESE CAV APOSI SITIO I PRESE CVP APOSI SITIO I
Cursción Vigilando Revision Program HORA Baño er Cambio Aseo Gr Roteció Cambio Cambio Aseo Gr Roteció Cambio Cambio Aseo Gr Roteció Aseo de Aspiraci Aseo de Aspiraci Alimenta	In Iterates Iterates Iterat	çkear	· las aci	tivídad	les re:	alizadas			19 20	OBSERVAC	ION	Uso barandas Uso colchón antiescara		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DISO S JE 1 JE 2 JE 3 CVC APOSI SITIO I PRESE CAV APOSI SITIO I PRESE CIPE APOSI SITIO I PRESE CVP APOSI SITIO SITIO I PRESE CVP APOSI SITIO SI
Curación Vigilando Revision Program HORA Baño er Cambio Asso Gi Rotació Carreto Carre	n la Flebitis a Flebitis a Flebitis a Flebitis a Flebitis a Flebitis a Flebitis a Flebitis a Flebitis a Flebitis a Flebitis EVOLU INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS (Tic HORA a cama de ropa de cama enital a cama de ropa de cama enital a cama de ropa de cama enital a cama de ropa de cama enital a cama de ropa de cama enital a cama de parial aich de UPP y cambio de posicion de amarras ión prominencias óseas cón piel a cavidades ión prominencias óseas cón pier a cavidades ión bucofaringea (continua) esción por SNG actión por Gastrostomía sar, a compañar, escuchar	çkear	· las aci	tivídad	les re:	alizadas			19 20	OBSERVAC	ION	Uso barandas Uso colchón antiescara		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DISO S JE 1 JE 2 JE 3 CVC APOSI SITIO I PRESE CAV APOSI SITIO I PRESE CIPE APOSI SITIO I PRESE CVP APOSI SITIO SITIO I PRESE CVP APOSI SITIO SI
Curación Vigilación Revision Program Program HORA Baño er Cambio Aseo Gi Rotació Camero Cambio Cambio Cambio Cambio Aseo Gi A	n la Flebitis a F	çkear	· las aci	tivídad	les re:	alizadas			19 20	OBSERVAC	IGN	Uso barandas Uso colichén antiescara Instalación Brazalete Cambio de Brazalete		ACTIVIDAD NEUROMUSC Conservada Disminulida Ampulación Sensible GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA DISURIA HEMATURIA ANUARIA	D	N	ABDOM DISTEM DOLORI RHA HERIDA DRENA. DRENA.	EN BDI DIDO DISO S JE 1 JE 2 JE 3 CVC APOSI SITIO I PRESE CAV APOSI SITIO I PRESE CIPE APOSI SITIO I PRESE CVP APOSI SITIO SITIO I PRESE CVP APOSI SITIO SI

																					1	l i	ı				
TR			ь	EVAL MED/ KINE	Pes	o idea	al :									<u>.</u>											
<u></u>				ENFERMERIA	09	10	11	12	13	14	15 1	8 17	18	19	20	21 3	22	23	24	01	02	0.3	04	0.5	06	07	8
				Conciencia													Į.										
				FC		<u> </u>		\Box					<u> </u>	\square					_[[_	_	oxdot	Щ		
ISIBILIDAD			-		_	┞					<u> </u>	4				\perp	- 1	_	_				L_				
					₩	▙	-	\vdash				+	+		\vdash	-	-#	-		-		<u> </u>	-			\dashv	
					⊹ -	₩	-	\vdash				-	+		\vdash	-+	!:	\dashv		-			├		Н	\dashv	
					₩	┢	┿	\vdash				+-	+		\vdash		-#	\dashv	\dashv						Н	\dashv	
			. 		1	1		\vdash			-	-				-+	- !!	\dashv	\dashv		\dashv				Н	-	
			<u> </u>		╫	⊢	1	 ⊦			-	+	+			-+	- li	\dashv	\dashv	-	\dashv	_		-	H	- 	
_			÷		╁	\vdash						+	+			-	- li	\dashv	_				-		1	一	
_			•		╁	1-	\vdash					1			Ш,	7		ヿ	\neg		\neg		\vdash	T		一	
			•	Prnva													Ti										
				Fitujo													!										
				P soporté		_					\perp							_	_	_					Ш		
			1			_		\sqcup					ļ		\perp		- (!	_	_	_	_						
2 3 4	5 B	 7	<u> </u>		₩	₩	-	\vdash				+	+	Ш	\vdash	-	<u>!!</u>	-	-	_	\dashv		ļ. <u>. </u>		\vdash		_
		+	!	Plateau - peep	₩	├ —	-	 			-	+	+			-	- }		\dashv	-		-			$\vdash\vdash$		
		+	 		╆	⊢	-	\vdash			- 	-	+			-	┵		-	\dashv	\dashv				\vdash		
 		+	 	Pco2	\vdash	\vdash	+-	┞╌╼┼		\vdash	+	+	+	$\vdash \vdash$	\vdash	+	+	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv	-		┝═┪	┝╾┤	-	
 	. 	+-	ŀ		+	\vdash	+	\vdash	-		\vdash	+	+	 -	┞	-	╫	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv	\vdash	\vdash		 	+	
 	 	†	ĺ		t	t	1	$\vdash \vdash$	-		 	\dashv	1	М	\vdash	+	- li	-+	\dashv	\dashv	\dashv	Н	М	\vdash	┌┼	- 1	
 	-	T	l		T			М	İ			\top		П		\dashv	Ti	┪	\dashv	\dashv				\Box	П	一	
 	$\neg \vdash$	1	1		T	T	1	П	,			\neg	Т			\neg	, li	\Box	一		\Box					一	
 			ŧ	Tobin	1	L							L^{-}			_	<u> </u>				╛					二	
			Ŀ	ventilometrfa														╛	\Box								
			1	Procedim kine					j			T															
			1		1		lacksquare	_	_	لسا					1	\Box	Ţį.		[$oxed{\Box}$	╙	Щ		_
		1	1			Щ.				Ш					oxdot		!	[[<u>. </u>					
+	$- \!$	1	ļ		12.							T		1		_	_	_			_						
 	$-\!\!\!+\!\!\!\!-$	+	Įì		HOR	A	MEDI	GAMEN			DOSIS	VIA		FIR	MA	Н	URA		SOLUC	IONE	6	AGRE	GADO	75		FIRMA	
+++	\dashv	+	 		+		1		÷			+		-		+	- 1	\dashv			_	-					
+ + +	$\overline{}$	+	 		+		+					+				+	+	\dashv			\dashv	\vdash					_
 		+	ii		1		1		<u>. </u>			+				\top	-;	\dashv			\dashv	-					
 	-	+	ji 📉	S.M.P. ≃	1		1			-		\top				+	i	\dashv							\dashv		
			ı	BCIA								┸				丁	i										
			ĺ	Vía art												工		\Box									
		\perp		KIL HMD	1							\bot				$\Box \Gamma$	Ī	耳									
<u> </u>		1	ľ	Branula 1	ļ		-					_ _		<u> </u>		-		_				<u> </u>					
- 	$-\!\!\!+\!\!\!\!-$	+	<u>!</u>	Branula 2	\vdash		1		_			+		<u> </u>		_	<u>!</u>	_			_	—			- ⊦		
├──├──【	-	+	<u> </u>		+		+		+			+		\vdash		+	+	\dashv			\dashv	-			\dashv		
 		+	<u>r</u>		 				1			+		┝		\dashv	- i	\dashv			一						
1 1 1 -	-	\top	li -		1							_				\neg	\overline{i}	┪			一				T		
			ľ.	SNY													1										
			<u> </u>	S Foley	\Box		$ldsymbol{oxed}$																				
	_	<u> </u>	₽		ـــــ		<u> </u>										ļ	_									
 		₩	<u> </u>		₩		_					_				_	-	_			-						
 	- -	-	╟─				 		-			-		_	├			-			-	:					
		+	╬─)—	┿					+		_		+	-	\dashv			\dashv	·			┵		
 		 	li –		 ~		-		;			_		\vdash		\dashv		\dashv							\dashv		
	- -	+-	╬─		┰		╁							-		-+	- i	\dashv	-			-			-		
1 2 2	4 5	 	I RH		1		 					\dashv		\vdash		\dashv	+	\dashv			\dashv				\dashv		
 	" "	-	•		1		t					\dashv		\vdash		-		\dashv									
; 	-	T	i.	1	1		T					\top				\dashv	\dashv	\dashv									
			<u> </u>																								
		\Box																									
 		\vdash	<u> </u>		1		1					_ _		<u> </u>			Ţ	[]						
+++	_	1	!		1		-					+		\vdash		\leftarrow	-	-			\dashv				-		
 	-+	+-	 		 		 					+	-	 		+	- !	\dashv			\dashv				\rightarrow		
 		t	ŀ	 	1		t					\vdash		<u> </u>		\dashv		\dashv			\dashv				\dashv		
															L												
		<u> </u>	ı		1							OW					Ţ										
		_			1								_		arbal												
 -		₩	ļ	<u> </u>	1					4, Espo			5. One						dece ór								
++-		1	<u> </u>		1					3. Alap			4. Con		<u>.</u> .				liza eal								
		₩	•	 	1					2, Al do			3. Lega				- 11		a extre								
 		1	H	}	1					1. Ningo	TU 9		2. ieng		compre	nsible			àn ano								
		+	\vdash	1	1								1, Ning	Juna				, Exte. Ning	nción a	norma	al (GB2)	COL					
				<u> </u>	1				ŀ		SECRE	CION	RONG	OLITA	1		-4	e e e e e e	ond.					1			
		 							ŀ	CANTII		_,_,1	ASPE		\vdash	- I	_ !										
					1								- DOFE				SPAIL.	L PA	RAV	ı							
			-									COSD		_	М	_	SCAÚ Á			do. inc	control	laple		\Box			
									- 1	NADA	0 MU				M P	1 2	Ą	aolan	o, egita					\exists			
										NADA ESCAS REGUI	0 MU 1(+) PU 2(+) HE	RULENT MÁTICO	O			ī	Ą	nelos jos et		colab,	,orieni	i, tranq	Ī				
			; ,							NADA ESCAS REGUI NÁS Q	0 MU 1 (+) PU 2 (+) HE 3(+) MU	RULENT MÁTICO ICOPUR	O ULENTO			1 2 3 4	4-0-0-D	neloei jas et Jos ce ornid	o, agita nientos, errados, of resp	colab, resp. Rápic	orient Ord y damen	i, tranq ramin ibi esi	l est.				
			; ,							NADA ESCAS REGUI NÁS Q	0 MU 1 (+) PU 2 (+) HE 3(+) MU 4(+) MU	RULENT MÀTICO ICOPUR ICOHEM	O ULENTO ÁTICO	>	P H MP MH	1 2 3 4 5	4-6-6-D-D	nelosi jos et Jos ce omid omid	o, agita sientos, rrados, of resp of resp	colab, resp. Rápic Pere	orient Örd y damen zosam	i, tranq ramin ibi esi	l est.				
			; ;							NADA ESCAS REGUI MÁS Q ABUNI	0 MU 1 (+) PU 2 (+) HE 3(+) MU 4(+) MU	RULENT MÁTICO ICOPUR	O ULENTO ÁTICO	>	P H MP	1 2 3 4	4-6-6-D-D	nelosi jos et Jos ce omid omid	o, agita nientos, errados, of resp	colab, resp. Rápic Pere	orient Örd y damen zosam	i, tranq ramin ibi esi	l est.				
			;							NADA ESCAS REGUI NÁS Q	0 MU 1 (+) PU 2 (+) HE 3(+) MU 4(+) MU	RULENT MÀTICO ICOPUR ICOHEM	O ULENTO ÁTICO	>	P H MP MH	1 2 3 4 5	4-6-6-D-D	nelosi jos et Jos ce omid omid	o, agita sientos, rrados, of resp of resp	colab, resp. Rápic Pere	orient Örd y damen zosam	i, tranq ramin ibi esi	l est.				
			; ;							NADA ESCAS REGUI MÁS Q ABUNI	0 MU 1 (+) PU 2 (+) HE 3(+) MU 4(+) MU	RULENT MÀTICO ICOPUR ICOHEM	O ULENTO ÁTICO	>	P H MP MH	1 2 3 4 5	4-6-6-D-D	nelosi jos et Jos ce omid omid	o, agita sientos, rrados, of resp of resp	colab, resp. Rápic Pere	orient Örd y damen zosam	i, tranq ramin ibi esi	l est.				
			;							NADA ESCAS REGUI MÁS Q ABUNI	0 MU 1 (+) PU 2 (+) HE 3(+) MU 4(+) MU	RULENT MÀTICO ICOPUR ICOHEM	O ULENTO ÁTICO	>	P H MP MH	1 2 3 4 5	4-6-6-D-D	nelosi jos et Jos ce omid omid	o, agita sientos, rrados, of resp of resp	colab, resp. Rápic Pere	orieni. Ord y damen zosam nulo	i, tranq ramin ibi esi	l est.				
	R	2 3 4 5 8	2 3 4 5 6 7	2 3 4 5 8 7 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	ENFERMERIA Conciencia FC	ENFERMERIA 6.9	ENFERMERIA	ENFERMERIA	ENFERMERIA 09 10 11 22	ENFERMERIA 09 10 11 12 13 Conteincia FC FR FR Modo ventilac FICI2 Volumen corriente mi x kg FR FR FR FR Modo ventilac FICI2 Volumen corriente mi x kg FR FR FR FR FR FR FR FR FR FR FR FR FR	EMPERMERIA 9 1 10 11 12 13 14 Contencia Formation	ENFEMBRIA 0 9 10 11 12 13 14 15 15 Concisional Fig. Fig. Fig. Fig. Fig. Volumen corriente I milk kg I milk	ENFEMBRIA 09 10 11 12 13 14 15 15 15 17 Contained FG FG FG FG FG FG FG FG FG FG FG FG FG	ENFERMERIA	ENPERMENTAL 09 10 11 12 13 14 15 15 17 15 19 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00	ENPENDENCY Concisional Controlled FC FC FR Mode venibles FIGU Noteman controlled I mile kig Frequencies Figu Percendies Figu Figu Figu Figu Figu Figu Figu Figu	EVERNEYA OP 10 11 12 21 31 14 15 15 17 11 10 10 20 21 CONTINUENCE SIBILIDAD FC FC FN Mode verificate FIQ2 1 place Fiqu	ENFERMENA 09 10 11 12 21 33 14 15 10 17 12 12 22 21 21 22 Concionado FC FC FC FC FAM	EWERNRA 00 10 11 12 13 14 15 15 17 18 19 22 21 22 23 23 20 23 22 23 23	EMPERINRIA 03 10 11 12 13 14 18 15 17 15 19 20 21 22 21 22 21 22 21 22 21 22 23 24 25 25 25 25 25 25 25	ENPENDER 99 10 11 22 12 14 15 15 17 15 15 20 21 22 23 24 21 24 25 25 25 25 25 25 25	FALL MET NINE Property Prop	SERILIDAD PORTONISCO FIG. REGIONALE FIG. Note with the control of the contro	FIRELIDAD	EVALUEDIN NERVER A CONTROL PROVIDED NERVER A STATE OF A	ENLINAD	SVALMED/REPART Per lotted Contention From



FICHA CLINICA PARA DIGITALIZAR

ANTECEDENTES P	ERSONALES DEL PA	CIENTE
NOMBRE Y APELL		Aguilar Guzman
N° FICHA CLINICA	ļ.	1
	100	7 30
RUN:	26.38	88.656-9
	!	
FECHA DE INGRES	60: '	05 - 08 - 20
FECHA DE EGRES	O (ALTA):	12-08-20
RECIBIDO POR DIGITALIZACIÓN	UNIDAD DE	Pecha: _/_/_ Equipo:

1 8 AGO 2020

	,	<u>Check lis</u>	t de prepa	ración			:	
Fech	ia: '	_					Ì	
Nombre:	\top_{χ} \top	•		Rut:				
Edad: Procedencia: Telefono: IM Antecedentes Morbidos: IM Antecedentes Quirurgicos: Alergia: Pase QX: Documentacion: Solicitud de pabellon: Solicitud de procedimiento: Solicitud Hospitalizacion: Correntimiento Informado: Eco Abdominal: Scanner: RNM: VRX Torax: Endo/Colonoscopia: Biopsia: Fematocrito: Hemoglobina: P. Hepaticas: P. Hepaticas: P. Hepaticas: P. Bioquimicas: TTPK TP N. Ureico: Note the second of the secon								
Nombre: Rut:					i	IMC		
Antecedentes Quirur	gicos:							
Medicamentos:						Alergia:		
Pase QX:								
_ k		Docu	umențacio	n:				
Solicitud de pabellon	1 1		/ Sol	icitud de pr	rocedi	miento:		
Solicitud Hospitalizac	ion:			•				
Nombre: Rut:				:				
Eco Abdominal: S	canner: V	RNM: 🖊 RX	Torax:	Endo/Colo	nosco	pia:	Biopsi	a:
Sangre:		Valor:]					
Hématocrito:		, -	0"	и.,	1/			
Hemoglobina:				111.	L			
Orina completa:]	_ [1			
P. Hepaticas:			1 EX	5 01				
P. Bioquimicas:								
ТТРК			1					
TP	-		1					l
N.Ureico:	ı I							I
Glucosa:								
Creatinemia:						\$		i
ECG:		V						Į.

,	_		ra Pabel	LON		·
COMERMENA NOMBRE PACIENTE INTERVENCIÓN	TARIA HECT	Agun	1940 SU AR GU		abellon Ut o Ficha	
PREPARACIÓN PACIENTE	Hora Pedido Paciente Hora Término Ev. Entermeria	3.10 (0.6)	Hora Degada Paciente Hora Inicio Ev. Anestasista	3:45 3:45	Hora tricio Ev. Entermeria	Ø}.Ø
PROCESO QUIRURGICO	Hora Ingreso Pabellón Mora inicio cirugia Hora inicio Asco		Hora Anestesia Hora termino cirugia Hora Término Aseo		Hora liegada Cirujano Hora salida pabellón	
OBSERVACIONES					FIRMA JEFE	UNIDAD



EPICRISIS

	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
PACIENTE , MARIA A	GUILAR GUZMAN	F. INGRESO :	05-08-2020	F. EGRESO : 12-08-2020
FICHA : 760730		SERVICIO :	CIRUGIA ADULT	D
RUT : 26388656-	9	UNIDAD :	CIRUGIA	CAMA : 515_03
EDAD ; 57		SALA ;	515	CAMA : 515_03
Diagnosticos de Ingreso CI	E10 ·			
Principal	l'			l
2	C23.X TUMOR MALIGNO DE LA	VESÍCULA BILIAR:		1
Resumen Historia Clínica	: Paciente femenino con antecedente de Histered	•	al tratada con losartan	i Jnjega olergja a
	medicamentos. Es referida del Policimico de Ci			
	resolucion quirurgica en tabla programada.			<u>ļ.</u>
Evolución y Tratamiento	Ingresa a pabellon el 06/08 para colecistec	tomia radical + hepatector	nia segmento 4B - 5 +	Linfadenectomia
	Se envian ganglios intercave aerticos a biop	sia rapida que informon p	ositivos para adenocar	
	Laparotomia exploradora + toma biopsia + t	Gastroyeyuno anastomosis	I	-
Indicación al Alta	1 Reposo relativo			
	2 Regimen liviano			
	3 Paracetamol 1 gr c/8 hrs vo por			
	4 Nefersil 125 mg c/8 hrs ve por 5 Omeprazel 20 mg dia ve por 1:			1
	6 Control policinico cirugia dige		nana	1
Procedimientos	<u> </u>	•••		1 ·
Medicos Realizados VI	MI 🔲 _ VM No	Invasiva 🔲 T <u>ra</u>	nsfusiones 🔲	Nutricion Parenteral
C	ateter Venoso Central 1 🔼 Cateter	Venoso Central 2	Cateter Um	1 5
		de Hemodialisis	Cateter Uris	
Di	renaje Ventricular Externo L Drenaje	Ventricular Interno	Vigilancia i	nfeccion Herida Operatoria
Otras observaciones	: CONTROL POLICLINICO CIRUGIA DI	GESTIVA ONCOLOGICA	EN I SEMANA (PE	DIR HORA
•	PRIMER PISO EN UNIDAD ONCOLOGIA			
Infección IntraHospitalaria	ЙО	-		
Diagnosticos Egreso CIE10	1 '			
Principal				
	C23.X TUMOR MALIGNO DE LA	VESICULA BILIAR:		•
Otros Diagnosticos				ĺ
	. 4 :		2.1	
Intervenciones Practicadas	Ι '		-	1
Fecha Codigo	Intervencion	.cs		Cirujano
06/08/2020 1802004	LAPAROTOMÍA EXPLORADORA, C/S LIBER	ACIÓN DE		NASSER ELUZEN GALLARDO
	ADHERENCIAS, C/S DRENAJE, C/S BIOPSIAS			
	COMO RESULTADO DE UNA HERIDA PENET		_	I
	NO COMPLICADA O DE UN HEMOPERITONI COMO TRATAMIENTO DE UNA PERITONITIS		J	I
	CONTENIDA -MÁXIMO CUATRO-, RESUTUR		_	
	Sin intervenciones secundaria	2		i i
	l ¦			Ī
	['			ļ
	1 '			
)			
	1			
	·			
Médico Tratante	. NASSER ELUZEN GALLARDO		But	1648879945
<u>.</u>				CUIT .
	1	ic 7		1180 063 0
	IVAN NUÑ		Flee	ar is midico
Fecha Impresión , 12-08-2020	Usuario	ur		100 m
) ;		\$ 6	in the or
	i			· 1
	I I		_	I
	1			1



SOLICITUD DE **HOSPITALIZACION**

N HISTORIA CLINICA

760730

537-1

AGUI	LAK GUZMAN	MAKIA	57
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	EDAD
CIRUGIA DIGESTIVA ALTA	26388656-	9 NASSER EI	UZEN GALLARDO
SERVICIO	RUT		IUE SOLICITA CAMA
SECCION II			
	andrat Ett.		
cancer de (esicula biliar	GES:	
			!
MOTIVO DE LA HOSPITALIZACION	•		
TRATAMIENTO MEDICO	DIAGNOSTICO	OTDAS VESS	SCIPICAR C
	DOCENCIAS	OTRAS YESP	EGIFICAR .
TRATAMIENTO QUIRURGICO	DOCENCIAS	Ш	
SECCION III			
EXAMENES REALIZADOS QUE SE I	NCLUYEN EN LA HISTORI	A CLINICA	ļ
' HEMOGRAMA 🔲 GLICEMIA 📗	UROCULTIVO 🔲	P. DE COAGULACION E.C.G.	BIOPSIA
VHS 🗍 ORINA 🗀	N. UREICO UREMIA	PASE PRE OPERATORIO ENDOS	SCOPIA EX. IMAG
	_		
* (45.150 + 55.115.15			
AMENES A REALIZAR			
TRATAMIENTO			
SECCION IV	-		
URGENCIA DE LA HOSPITALIZACI	ON:		\leftarrow
SIN URGENCIA URGENTE	ANTES DE: 18 HRS.	B DIAS X 30 DIAS	DIAS DIAS
	L		
CAUSAL DE LA URGENCIA : cance	ert de vesicula biliar avanzac	<u></u>	
		\wedge	/
07/07/2020		/ \	
FECHA	_	/ FI	IRMA DEL MEDIÇO
***************************************	#		
SECCION V RESERVADO PARA	ADMISION HOSPITAL	1	
LIENTUR			\ \times PP
CALLE		NUMERO [POBLACION
00000 - 941379384	ANTO		GIÓN DE ANTOFAGASTA
TELEFONO		CIUDAD	REGION
DORES DE SANGRE SI	ио 🗶		I
:CHA HOSPITALIZACION	HORA	SERVICIO DE	
1			
ı			
		FIRMA Y TIMBRE AUTORIZACIO	ON DE HOSPITALIZACION
SECCION VI RESERVADO PARA S	ERVICIO DE RECAUDACIO	ON	
BENEFICIARIO LEY 18,469	1	CONVENCIONAL	LEY 16744
GRUPO "A"		PARTICULAR	LEY 18403
GRUPO"B"			— !
GRUPO*C*			·
GRUPO " D "		•	I
		• .	1
			l
FECHA	- ,	FIRMA FUN	ICIONARIO RECAUDADOR



<u>EPISODIO DE</u> <u>HOSPITALIZACIÓN</u>

HL

PACIENTE FICHA	760730	· 1	F. INGRESC	05/08/2020 00:51	F. EVOLUCIO	ON 07/08/2020 00:50
KUI	CHA 760730 UT 26388656-9		UNIDAD	CIRUGIA	i .	SALA 537
EDAD	57 años	ì	SERVICIO	CIRUGIA ADULTO		CAMA 007_0176
ATENDIDO	EN PISO	1	_			

INGRESO UTI 7MO

NOMBRE: MARIA AGUILAR GUZMAN

EDAD: 57 AÑOS RUT: 26388656-9

FECHA DE INGRESO HRA: 05/08/20 FECHA DE INGRESO UTI: 06/08/20

ANAMNESIS.

PACIENTE CON ANTEC DE HTA , CON HISTORIA DE ICTÉRICA Y DOLOR ABDOMINAL ESTUDIADO EN EXTRASISTEMA CON TAC TAP (25/05/2020) QUE INFORMA ENGROSAMIENTO PARIETAL DE ASPECTO INFILTRATIVO DE LA REGIÓN DEL CUERPO Y FONDO VESICULAR, ALTAMENTE SUGERENTE DE ADENOCARCINOMA, CON SIGNOS DE COMPROMISO INFILTRATIVO DEL PARÉNQUIMA HEPÁTICO DEL LECHO VESICULAR, ADEMÁS SE ASOCIA ADENOPATIAS DE ASPECTO SECUNDARIO EN RELACIÓN AL HILIO HEPÁTICO. LEVE ECTASIA DE LA VÍA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPÁTICA, CON FOCO DE MENOR CALIBRE Y DE APARENTE ENGROSAMIENTO PARIETAL A NIVEL DE LA UNIÓN DEL COLÉDOCO EXTRA E INTRAPANCREATICO, HALLAZGO QUE HACE NECESARIO CONSIDERAR LESIÓN PROLIFERATIVA A ESTE NIVEL PEQUEÑA IMAGEN NODULAR SUBPLEURAL EN EL ASPECTO POSTERIOR DEL SEGMENTO SUPERIOR DEL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO. DE 1.5 MM INESPECÍFICA.

RNM DE ABDOMEN (09/07/2020) : EN EL SEGMENTO VII SE IDENTIFICO UN QUISTE SIMPLE UNILOCULAR DE 9 MM DE EJE AXIAL MAYOR. EJE PORTO-ESPLENO-MESENTERICO PERMEABLE. ENGROSAMIENTO PARIETAL MASIFORME DEL FONDO VESICULAR, EL QUE ALCANZA 5,8X3.5 CM DE EJES AXIALES MAYORES, EVIDENCIÁNDOSE AUSENCIA DE PLANO DE CLIVAJE ADIPOSO CON EL PARENQUIMA HEPÁTICO INMEDIATAMENTE ADYACENTE. SE IDENTIFICAN ALGUNAS ADENOPATIAS DE ASPECTO SECUNDARIO EN RELACIÓN AL HILIO HEPÁTICO. SE IDENTIFICA DILATACIÓN DE LA VIA BILIAR EXTRAHEPÁTICA, DE POTENCIAL CARÁCTER SECUNDARIO, ALCANZANDO EL CONDUCTO HEPÁTICO COMÚN 15 MM DE CALIBRE. PÁNCREAS SIN LESIONES FOCALES NI DILATACIÓN DEL CONDUCTO PANCREÁTICO, IMPRESIONA NEOPLASIA VESICULAR.

LINFADENECTOMÍA. DE ONCOLOGIADIGESTIVA RESUELVE REALIZAR COLECISTECTOMÍA RADICAL + HEPATÉCTOMÍA del SEGMENTO 4B Y5 + LINFADENECTOMÍA.

ES LLEVADA A PABELLÓN EL DÍA DE HOY DONDE PROTOCOLO OP. DESCRIBE GRAN LESIÓN EN FONDO DE LA VESÍCULA , BACINETE E INFILTRA VÍA BILIAR Y PARÉNQUIMA HEPÁTICO EN SEGMENTO 4B Y 5 , LESIÓN SATÉLITE EN SEGMENTO 4 , SE ENVÍA MUESTRA PARA BIOPSIA RÁPIDA QUE REPORTA ADENOCARCINOMA POR LO QUE SE DECIDE CIRUGÍA NO RECEPTIVA . SE REALIZA GASTROYEYUNOÁNASTOMOSIS L-L A LA PARED POST. DEL ESTOMAGO , SE FINALIZA PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO SIN COMPLICACIONES.

ANTECEDENTES:

APP: HTA CONTROLADA AQX: HISTERECTOMÍA ALERGIAS: NIEGA HÁBITOS: NIEGA

CSPS MP + DISMINUIDO BIBASAL

RSCS R/N

RSHS ABOLIDOS

ABDOMEN BD SENSIBLE Y DOLOROSO

DIURESIS

IDX

- 1.- ADENOCARCINOMA DE VESÍCULA AVANZADO
- 2.- GASTROYEYUNOANASTOMOSIS L-L A LA PARED POST, DEL ESTOMAGO
- 3.- HTA

PLAN:

- 1.- HIDRATACIÓN
- 2.- ANALGESIA
- 3.- MONITORIZACIÓN
- 4.- ATB PROFILAXIS
- 5.- SEGUIMIENTO POR CIRUJANO DIGESTIVO



<u>EPISODIO DE</u> HOSPITALIZACIÓN

PACIENTE FICHA	MARIA AGUILAR GUZMAN 760730		f. ingreso	05/08/2020 00:51	F.	EVOLUCIÓ	N 09/08 11:12	
RUT	26388656-9	'	UNIDAD	UNIDAD DE TRATAMIE	NT	O INTERMI	\$ALA	726
EDAD	57 años		SERVICIO	UNIDAD PACIENTE CRI	TIC	O (UPC)	CAMA	007_0811

ATENDIDO EN PISO

EGRESO UTI 7MO

NOMBRE: MARIA AGUILAR GUZMAN

EDAD: 57 AÑOS RUT: 26388656-9

FECHA DE INGRESO HRA : 05/08/20 FECHA DE INGRESO UTI : 06/08/20 FECHA DE EGRESO : 09/08/20

ANTECEDENTES:

APP: HTA CONTROLADA AQX: HISTERECTOMÍA ALERGIAS : NIEGA HÁBITOS : NIEGA

ANAMNESIS.

paciente con antecedentes de hta en tratamiento, con historia de ictérica y dolor abdominal estudiado en extrasistema con tac tap (26/06/2020) que informa engrosamiento parietal de aspecto infiltrativo de la región del cuerpo y fondo vesicular, altamente sugerente de adenocarcinoma, con signos de compromiso infiltrativo del parénquima hepático del lecho vesicular, asociado a adenopatias de aspecto secundarlo en relación al hilio hepático, leve ectasia de la vía hiliar intra y extra hepática, con foco de menor calibre y de aparente engrosamiento parietal a nivel de la unión del colédoco extra e intrapancreatico, hallazgo que e necesario considerar lesión proliferativa a este nivel, pequeña imagen nodular subpleural en el aspecto posterior del segmento superior del lóbulo inferior nierdo, de 1,5 mm inespecífica.

RM de abdomen (09/07/2020): en el segmento vii se identifico un quiste simple unilocular de 9 mm de eje axial mayor, eje porto-espleno-mesenterico permeable, engrosamiento parietal masiforme del fondo vesicular, el que alcanza 5.8x3.5 cm de ejes axiales mayores, evidenciándose ausencia de plano de clivaje adiposo con el parénquima hepático inmediatamente adyacente, se identifican algunas adenopatias de aspecto secundario en relación con el hilio hepático, se identifica dilatación de la via biliar extrahepática, de potencial carácter secundario, alcanzando el conducto hepático común 15 mm de calibre, páncreas sin lesiones focales ni dilatación del conducto pancreático, impresiona neoplasía vesicular.

evaluada por equipo de oncologiadigestiva resuelve realizar colecistectomía radical + hepatectomía del segmento 4b y5 más linfadenectomía.

Ingresada a pabellón el 06/08/20 diprotocolo op. describe gran lesión en fondo de la vesícula, bacinete e infiltra via biliar y parénquima hepático en segmento 4 y 5, lesión satélite en segmento 4, se envía muestra para biopsia rápida que reporta adenocarcinoma por lo que se decide cirugia no receptiva, se realiza gastroyeyunoanastomosis I-l a la pared post. del estómago, se finaliza procedimiento quirúrgico sin complicaciones. Es ingresada a UTIM 7mo el mismo día para control y monitorización.

Paciente evoluciona con Daño Renal agudo pre renal el cual fue evolucionando satisfactorimente

1 1

Ourante su estadía en la unidad paciente evoluciona favorablemente con escaso dolor, disminución de ictericia y mejoramiento de los parámetros de laboratorio.

Paciente actualmente sin requerimiento de okigeno, buena tolerancia a terapia analgésica. Fue evaluada por Equipo de cirugia quien indica TAC de abdomen y

EXAMEN FISICO

PA: 148/83 PAM: 104 FC: 114 FR: 30 SAT: 96%

DIURESIS: 0.7 cc/kg/h

PIEL: leve ictericia, piel tibia, llene capilar conservado. Sin facie dolorosa.

CUELLO: móvil, eve derecho. No ausculto sopio carotideo

TORAX: Normo tórax.

CARDIACO: rr2Tnas

TORAX:MP+sra

ABDOMEN: distendido. Blando sin dolor sin resistencia muscular sin signos de irritación peritoneal. Apositos secos. Con leve mancha hemática. Sin drenajes. EXTREMIDADES: eutroficos, sin edema, sin signos de tvp, pulsos conservados.



<u>EPISODÍO DE</u> <u>HOSPITALIZACIÓN</u>

PACIENTE FICHA	MARIA AGUILAR GUZMAN 760730	F. INGRESO	05/08/2020 00:51	F. EVOLUCIÓ	N 09/08/ 11:12	/2020	
RUT '	26388656-9	UNIDAD	UNIDAD DE TRATAMIE	NTO INTERMI	SALA	726	
EDAD	57 años	SERVICIO	INIDAD PACIENTE CRI	TICO (TPC)	CAMA	007 0811	

ATENDIDO EN PISO

NEUROLÓGICO: Consciente, orientada, lenguaje coherente

EXAMENES DE LABORATORIO 09/08/20:

Leuco: 9130 seg: 82.7 % Hb: 7.4

PCR: 22.44 |

Crea: 1.44 BUN: 39 Urea: 84.5

ELP: 144/36.48/111.1

Glucosa: 113

GOT: 150 GPT: 255 GGT: 222 biliT: 1..63 biliD: 1.55 Bili I: 0.08 FA: 174

%PT: 69.1 TP:14.4 INR: 1.22

PLAN:

Nefro urológico: Mantengo indicciones.

Analgesia: Suspendo 8ic de morfina y cambio a horario por paracetamol 1 gr c/8h + tramadol ev

Quirúrgico: TAC Abdomen y pelvis con contraste, reevaluación por cirugía.

Eventual egreso debido a buena evolución.

MM_PAB_RPT_PROTOOPER PAB_PRO_OPER.rpt 06/08/2020 15:49:36 Procedimiento : Reporte : Fecha Impresion : Hora impresion : PROTOCOLO OPERATORIO PACIENTE MARIA AGUILAR GUŹMAN **FECHA INGRESO** : 06/08/2020 760730 FICHA 26388656-9 PRIORIDAD PROGRAMADO **FEMENINO** GÉNERO **PREVISION PABELLON** PAB CENTRAL **EDAD** N PABELLON PAB9 HORA INICIO OP. : 09:30 AUGE NO HORA TERM OP. : 13:00 : **ESPECIALIDAD** CIRUGIA ADULTO TIPO HERIDA: COMPRA SERVICIO: SIN COMPRAS DE SERVICIO SOLO PROTOCOLO CARDIOLOGIA N° CEC: CEC: CLAMP: RECUENTO OK (0:SI 1:NO): REOPERACION (0: NO 1: SI): OPERACIÓN REALIZADA Laparotomia exploradora + Toma biopsias ganglionar + Gastroyeyunoanastomosis tipo biiroth II DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO 1) TUMOR MALIGNO DE LA VESICULA BILIAR DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO CANCER DE VESICULA AVANZADO FREPARACION PRE-OPERATORIA GRAVE RIESGO OPERATORIO **GENERAL** ANESTESIA DETALLE OPERATORIO Y ESQUEMAS DECUBITO SUPINO. ASEO DE PIEL, CAMPOS ESTERILES LAPAROTOMIA LINEA MEDIA CON EXTENSION A FLANCO DERECHO. ABIERTO PERITONEO ES EVIDENTE GRANLESION DEL FONDO DE LA VESICULA QUE SE EXTIENDE POR EL CUERPO, BACINETE E INFILTRA VIA BILIAR, ADEMAS INFILTRA EL PARENQUIMA HEPATICO EN LOS SEGMENTOS 4B Y 5, EXISTE UNA LESION SATELITE EN EL SEGMENTO 4. MULTIPLES ADENOPATIAS EN EL PEDICULO HEPATICO, PERIDUODENALES Y TRONCO CELIACO, MANIOBRA DE KOCHER AMPLIA, NO EXISTEN MATASTASIS A DISTANÇIA NI SIGNOS DE CARCINOMATOSIS PERITONEAL. DISECCION DE INTERCAVOAORTICOS, LOS QUE SE ENVIAN A BIOPSIA CONTEMPORANEAY SON INFORMADOS COMO POSITIVOS PARA ADENOCARCINOMA. SE DECIDE CIRUGIA NO RESECTIVA. DISECCION DE GANGLIOS 7-8-9 Y 12, LOS QUE SE ENVIAN A ESTUDIO DIFERIDO. DISECCION DEL TRONCO CELIACO Y ALCOHOLIZACION DEL PLEXO, SE DECIDE GASTROYEYUNOANASTOMOSIS LATEROLATERAL A LA PARED POSTERIOR DEL ESTOMAGO, LA QUE SE REALIZA EN DOS PLANOS DE PDS 3/0 . NO SE REALIZA DERIVACION BILIAR AL TENER INSTALADA UNA PROTESIS PLASTICA Y ACCESO ENDOSCOPICO A LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO, ÁSEO Y HEMOSTASIA, RECUENTO DE MATERIAL OK. CIERRE DE APONEUROSIS CON VICRYL 1/0. NYLON A LA PIEL. PACIENTE ESTABLE A RECUPERRACION. **QUIPO MEDICO** RUT **NOMBRE LABOR** 16120390-4 CONCHA ARIAS, DANIELA AUX.ANESTE 16488799-5 ELUZEN GALLARDO, NASSER CIRUJANO MAULEN GOMEZ, FERNANDO 15679925-4 **ANESTESIST** 16008065-5 NUÑEZ OUIROZ, ÍVAN SEGUNDO AY 16448399-1 POBLETE LABRA, GEORGINA ARSENALERA 14476653-9 ZAMORANO DIAZ, MARCELO PRIMER AYU OP. PRACTICADA 1802004 L'APAROTOMÍA EXPLORADORA, C/S LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS, C/S DRENAJE, C/S PRINCIPAL BIOPSIAS COMO PROC. AUT. O COMO RESULTADO DE UNA HERIDA PENETRANTE ABDOMINAL NO COMPLICADA O DE UN HEMOPERITONEO POSTORERATORIO O COMO TRATAMIENTO DE UNA PERITONITIS (LAPAROSTOMÍA CONTENIDA -MÁXIMO CUATRO-, RESUTURAS, ETC.) OTRAS INTERVENCIONES REALIZADAS

MUESTRA

- Bacteriológico
- Físico Químico
- Anatomía Patólogica

NASSERÆLUZEN GALLARDO

55

16488799-5

				EVALUACIÓN POSTAN	JESTÉSICA .		an and a	Ž,				130
ECHA		- <u> </u>	_	EANEONORITOOTAL	HORA INGRE		*******		5	188.	_	2004
LOILA	0	5.09	105.6					13	3			
PARÁMETRO	os	PTOS		CRITERIO CLÍNICO		0'	30,	60'	90'	120'	150'	180'
	_	2	PRESIÓN AR	TERIAL SISTÓLICA> 100 mm Hg		1						
FUNCIÓ		1	PRESIÓN AR	TERIAL SISTÓLICA ENTRE 80 Y 100	mm Hg	64						
CIRCULAT	URIA	0	PRESIÓN AR	TERIAL SISTÓLICA < 80 mm Hg		44						
		2	FRECUENCIA	RESPIRATORIA> 12/min Ó < 28/mi	n	બુબ,	<u></u>		<u> </u>			
FUNCIÓ		1	FRECUENCI/	RESPIRATORIA> 28/min Ó < 12/mi		100						
RESPIRAT	ORIA	0	FRECUENCIA	RESPIRATORIA <8/min Ó >12/min	+°	3S5						
		2	MOVILIZA SU	S 4 EXTREMIDADES								
ACTIVID	•	1	MOVILIZA 2 E	XTREMIDADES								
MOTOR	MOTORA GRADO DE	0	NO MOVILIZA	AEXTREMIDADES '		,						
		2	DICE SU NO	MBRE Y SE UBICA TEMPORO ESPA	CIALMENTE							
	GRADO DE CONCIENCIA OLORACIÓN DE		SOLO DICE S	SU NOMBRE			_					
CONCIEN			NO RESPON	DE								
			PIEL ROSAD	<u> </u>								<u> </u>
		1	PIEL GRIS PA	ALIDA								
LA PIE	L	0	CIANOSIS									
n et eren ger	· .	The second	1	OTAL			. 4774 2-7-13 3-7-13					
EVA		Children and Service	<u>_</u>			910						
	Áu ch	4DO DI	BLOOUEO	MOTOR EXTREMIDADES INF	ERIORES	0'	30.	60'	90'	120'	150'	180
			EVE PIES NI F		LIGITIES	-	 		1			
	100% 60%			AL DE PIES, NO MUEVE RODILLAS		 	 		f - f			
<u>- 11</u>	33%	+		AL DE RODILLAS, MUEVE PIES	<u> </u>	 	 		┼ <u></u>			
	0%	 	RODILLAS Y	·		 -		† -		 		
INGRESO	070	INIOEAL	, RODIEDAO I			<u> </u>	_			<u></u>		
,	•			ı								
				:								
			!	ATENCIÓN DE ENFERMERÍA			T :	P/A	PAM	FC	SA O2	T 0
FECHA	HORA		7-		de Orden	5045				 		\top
		-	Se p	aministro Yny	<u>UK SOMA</u> A	3616	<u> </u>		+ :	···-		
 		-	 ;-	<u> </u>		_	 		1	 		1
		┤──			<u>-</u>				 	<u> </u>	1	1
├		 		<u> </u>			1 -			1		
 			<u>-</u>	_			-		+1-		1	
 	_	+				_	1		 			T -
 - 		+-		. <u> </u>		<u> </u>	+		 	 	1	1
									- 	HOR	A EGRI	ESO
DESTINO										1		
DESTINO										1		
DESTINO ENFERMEN		_			ANESTES	STA		_		<u> </u>		_

Musistario da Salud Servicio de Salud Antofagasta Hospital Regional de Antofagasta		PROTOC	DLO DE EVAI	LUACIÓN P	REANEST	ÉSICA	RG	PAB-02-00	
Nombre () ana	Aprila	Persuan					Sexo	M /*	
Fecha 6 8 20	Fiche 76073		26388	656-8	Edad	575	Ayuno	S 1	NO.
Peso	Talla		lad de Proced		•	<u> </u>	•	· -	
Diagnóstico quirúrgico		de veria							
1er Cirujano Dr.	Elizen	<u>/- " " </u>							
	- 	ANTE	CEDENTES					4	
Alergias SI NO	OH A	NO form	D rogas i	licitas	No.	SI 7K	3 10	یکی (ملد	عَ
Medicamentos habituale	s NO 🗖 SI 📶	braton					or	1200	
Antecedentes médicos re	elevantes NO 🗖 S	M HTA					-		
Antecedentes neuropsiq	uiatricos NO 🗷 SI					_		•	_
Antecedentes quirúrgico	s NO 🗖 SI 🔏 🖟	ntereston	above !	(a					
Antecedentes obstétrico	s NO 🗷 SI 🗖							· •	
Antecedentes anestésico	os NO 🔁 SI 🗖							1	
Antecedentes familiares	NO 🗹 SI 🗖					_		: ,	_
		ev.	IEN FÍSICO			 	_	.	
DIA (19171)	Pulso PZ			· ·	Tº	Δοροσοσ	VANOSOS	1120	
PIA [[X]]	' 	%SAT 02	() (2)	2	112	Accesos	venosos oucal < 3 c	1	
VÍA AÉREA Mailampa		DTM < 6 cm Dientes suelto	·	NG.			ervical 📈		
Prótesis Observaciones	dental SI NO_	Dietifes saeito	اد د			[Nigluez G	avibal /		
Coservaciones M	,u,								
		FV Á MENES	DE (4805)	TORIO	<u>.</u>	:··			Parties and the same of the sa
Uto/Uh 32 17	Planuatos 700 a		DE LABORA	JORIO	Tei	TP (%)	106	\!	1
Hto/Hb 3+ 17	Plaquetas ひりつ	Creatinina d	Orin	<u> </u>	101	TTPK	106		
Glicemia 10 3	Doug 13	Oroadimia C	~ 1 U 1 Out		_	INC	987	+ '	
	· 		_	****		ייטן		: 	
Otros GOT 36	0 \$A 333	HCD.	142	Obit	1.85	(palu	NO (-	<u>-)</u>
<i>I</i>		CONCLUSI	ÓN DIAGNÓS	STICA		*44*1			7
Itano	tertomic rej	metoria	2					, - ,	
ASA I II/ I	<u>v</u> III IV V U	CF 1						(_
		OMENTARIOS	/ PLAN AND	ESTÉSICO	·		-		
prosterio	fineral + W	ontonja	www.	eure					
†	0	INDICACIONE	S PREOPERA	ATORIAS				. u	
- ,		1				M			
SUSPENSIÓN (мотіvо	<u> </u>	_	^					
NOMBRE Y FIRMA DEL ANESTESISTA	D. F	anonda	Norle	i m	<u></u>		>		
				0	/_	A			

LISTADO DE CHEQUEO DE ENFI	ERMERIA DE PABELLON		
NOMBRE TARIA Aquile GUZHLIN	_FICHA_7 60730_EDAD	57	
PROCEDENCIA 53	F. NAC 46/01/63	РАВ	
Brazalete de Identificación. Datos correctos	V.		
Ficha Médica. Terapia del día	/		
Solicitud de Pabellón Consentimiento informado completo	x tabla		
Check list del día	/		
Exámenes de sangre (Hcto, Hb y Protrombina) (fecha)	Ht6380 Hb 10 PL 203	1.89 (05/06	3)
COVID (positivo- negativo - tomado-pendiente)	No Detectido (02/	k . I	
Exámenes Radiológicos impreso	Solo 115F		
ECG mayores de 40 años y/o patologías agregadas			
Buenas condiciones higiénicas	51		
Ayuna requerida (horario ultima comida)	18 HE		
Preparación zona operatoria	Fleet ENEMA		
Retiro de Prótesis dental	V RETIRD EN SILX		
Retiro de barniz de uñas / maquillaje			
Retiro joyas, piercing, reloj, cetulares, ropa interior			
Vvp permeable, flebo	# 20		
Antecedentes morbidos. Tratamiento HTA to Los NOTAN	Antecedentes Quirúrgicos Histerectomia		
Antecedentes alérgicos. Registro			
	TEADERATION: D.		
HGT: 126 mg/dl	TEMPERATURA: 36,1		
Antibióticos administrados	100		
Hábitos: consumo de drogas, alcohol.	FUTILLOR IDACTIVO		
Pase cardiológico, otro si amerita			
Peso / talla	79 Fa		
Clasificación	20 GR		
Cama UCI, Intermedio, SOS	UTI -> NO SE ENVIA	(Sola HOER	0, 1,
Enfermera responsable de pabellón	AUA		(lida)
Fecha	06/08/2020		
Teléfono de contacto			

I



PROTOCOLO CIRUGÍA SEGURA Pabellones quirúrgicos HCRA

LISTA DE VERIFI	CACION DE CIRUGIA SEGURA HOSPITAL REGIONAL DE AN	ITOFAGASTA
NOMBRE Y APELLIDOS DEL PACIENTE: YOUR OCCU	ay woman	RUTOFICHA CLINICA O DAU: 760730
INTERVENCION: Concer vinceda v	<u> </u>	FECHA INTERVENCION: 06/08/1
ANTES DE LA INDUCCION ANESTESICA	ANTES DE LA INCISION QUIRURGICA	ANTES DE CERRAR LA PIEL
ENTRADA	PAUSA QUIRURGICA	SALIDA
PROFESIONAL/TECNICO PREGUNTA AL PACIENTE: ¿Cuál es su nombre?	¿SE CONFIRMA EQUIPO QUIRURGICO COMPLETO PARA LA Intervencion?	PROFESIONAL/TECNICO CONFIRMA VERBALMENTE CON ' EL EQUIPO:
¿En que lugar de su cuerpo sera intervenido?	∑ sı No	Nombre del procedimiento realizado al paciente
¿Que procedimiento le sera efectuado? Verifica en ficha clínica existencia de consentimiento informado	CIRUJANO, ANESTESISTA, ENFERMERA O MATRONA CONFIRMAN VERBALMENTE	¿SE REALIZA CHEQUEO DE:
LOCALIZACION QUIRURGICA MARCADA	La identificacion del paciente	Compresas Gasas
SI NO corresponde marcarla	El sitio quirurgico	Instrumental Agujas
SEGURIDAD EN ANESTESIA, PREGUNTA A ANESTESIOLOGO	El procedimiento	CONTROL DE TEMPERATURA INTRAOPERATORIO:
¿Maquina de anestesía esta revisada y funcionando?	PROFESIONAL/TECNICO VERIFICA PASO CRITICOS CONSULTANDO AL: CIRUJANO	ROTULACION CORRECTA DE BIOPSIA
¿Los farmacos estan disponibles y al alcance de ser usados?	¿Cuanto estima que durara la intervencion?	SI NO CORRESPONDE
¿Monitor de signos vitales esta instalado y funcionando?	¿En cuanto estima las perdidas hematicas?	SALA RECUPERACION DE ANESTESIA
TIENE EL PACIENTE ALERGIAS CONOCIDAS?	¿Hay algun paso crítico a considerar desde su punto de vista?	CONTROL DE GLICEMIA POSTOPERATORIO
SI, ¿Cuál? NO	¿Hay condiciones de riesgo del paciente que deben ser consideradas?	CONTROL TEMPERATURA POSTOPERATORIO:
CONTROL DE TEMPERATURA:	¿Tiene prevencion de enfermedad tromboembolica?	PABELLON: CENTRAL CARDIOVASCULAR UCMA
¿DIFICULTAD CON LA VIA RESPIRATORIA O RIESGO DE ASPIRACION?	LENFERMERA, MATHONA O ARSENALERA VERIFICA ESTERILIDAD DEL MATERIAL CON CONTROL INTERNO VIRADO Y FILTROS?	
SI, Equipo de asistencia están disponibles NO		NOMBRE DEL RESPONSABLE DEL LLENADO DEL REGISTRO:
RIESGO DE PERDIDA DE SANGRE >500 ML (7 ML/Kg EN LOS NIÑOS)	ULTIMOS 30 MINUTOS? SI NO CORRESPONDE	60016:00 Poblet
SI y tiene vía de acceso adecuada y fluídos intravenosos necesarios NO	ZESTAN LAS IMÁGENES DIAGNOSTICAS ESENCIALES, DISPONIBLES E INSTALADAS? SI NO CORRESPONDE PREPARACION PREOPERATORIA DE LA PIEL:	HOSPITAL IN LIMINATORIAN ANTORAGASTA

11.	•
Holmoc	orcenomoz

			100		cen	97700	ŗ		,					
SERVIC	IO DE SALUD		ı	•			PÁGINA					 		
DE AN	TOFAGASTA -03-02	ا	-	,		ı	N° FICH	A CLÍ	NICA:	76	0}3	O		
NOMBRE: M	arie	Agri	elas.	6ec	mo	2	PREVIS	JÓN :		Fon	ore:	<u> </u>	1	
NOMBRE: M	(M -1	5	SALA:	519	,		CAMA:		5	15-	3 ;		, k	
			<u> </u>						ES ADUL		•	57	ā	
FECHA:	1	1100	luo			13/0	8/-	เอ		,	/4/.σ.e	1/12	—— د	
DÍAS ESTADA :	TOTAL	POST	OP.		TOTAL	_	OST. OP	T		TOTA		- -0\$T, OP	$\neg -$	
PESO:				KGRS.					KGRS.			 :		KGAS.
PA, R. P. T. 300 60 150 41	MAS	ANA 12	TAI	RDE 24		ÑANA 5 1:	12	TARI	DE	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	ANANA 6	12	TARD	DE 24
			<u> </u>			٠				Ľ				
250 50 130 40	<u> </u>	76					+		1			-	\dashv	
200 40 110 39	74	(95)					-	-						
150 20 90 -38	(103)	(42)										- 		
100 20 70 3	100×	99x1	<u> </u>						 -		_			
50 10 50 38	1000	36*	<u> </u>			1	+			<u> </u>				
o o 35 35	<u> </u>		1	ļ				•	. 1					
Mn. x x - 3 Hg. Min Min °C •	0.00	5:100°/	0:	<u>D:</u>	0:	D:	0:		O:	0:	D:	O:		D:
EVA 0 - 10														
BALANCE:			: 0 . 8*											
	Ritis	de Di	Voles.	Λ	PRESC	RIPCIONI	ES Y TR	IATAM	IENTOS					
ACTIVIDAD:		1	'a da	-		······								
	Kent-	SUU	W.W.	5/	/									
1.	John	ellepo	unv 6	30 Hel/l	1					ļ		<u> </u>		
PROG. ENF:	1-2)	<u></u>	1E:		-									<u> </u>
2.	Mul	Messe	1 40	Moly			·							
PROG. ENF:	7	2		12 '	<u> </u>									
3.	Mod	MOD_	5006	45/10	<u> </u>									
PROG. ENF:	HIST	ich Dami	เกิด	1/2/6	VIC)								<u>_</u>	
4.	TOO	טיינטטן ט	\$.23	05/10										
PROG. ENF:	14 1497	7 <u>19</u> 01		Ω	140					 -	<u>-</u>			
5.	FOLOR	Ulum	11	<u> 18/4 U</u>	5 /_							<u> </u>		
PROG. ENF:	Ett Pa	Howel	10 Z	<u>03</u> 2002 9	V //		 -							
6.	4	_//	1.18.0	()										
PROG. ENF:	HOCKER !		120		1—					 				
7.	Keni	X31	1/18	<i>~</i> 3.01										
PROG. ENF : EXÁMENES	Gil	(1) 12	! X Z レ	, , ,	<u> </u>							.		
SOLICITADOS:	L		\							<u> </u>				
TRATANȚE:		> V	1								E		4107	
i.	`		مسدسسي	-							EL GALFTREN FON	y. 0.3 24 00 7956	HAVIOTAGAS	p (par st 1; 24457

١,

A DENOCARCINOMA. PÁGINA Nº: 0 26388 656-9 SERVICIO DE SALUD Nº FICHA CLÍNICA: 76.0730 DE ANTOPAGASTA Hamor Gurman PREVISION: 700050 NOMBRE: REGISTRO DE SIGNOS VITALES ADULTO 9/8/20 FECHA: DÍAS ESTADA: TOTAL POST, OP TO7AL POST, OP PESO: MAÑANM ! KGRS. KGRS. KGRS. MAÑANA TARDE MAÑANA JARDE 18 60 150 300 250 50 130 104 110 150 30 20 100 36. N Year EVA 0 - 10 H67 122 BALANCE: PRESCRIPCIONES Y TRATAMIENTOS ACTIVIDAD : REGIMEN : GNUZI GR LEUCO TO SAGUILAR GUZMAN, MĀRIA PROG. ENF: RUT:26388656-9 - 10/08/2020 - 03:30 Pacieńte: A+ / Unidad: A+ PROG. ENF: ANT2002902 PROG. ENF: PROG. ENF: PROG. ENF: PROG. ENF: 7. PROG. ENF: EXÁMENES SOLICITADOS: TRATANTE: \$ NITO

REGISTRO DE DEPOSICIONES DIARIAS

NOMBRE: Hava RI Aguilar Guzmau

RUT: 26388656-9 cama: 515-3



FECHA	TURNO	Si	No.	Formada	Pastosa	-Liquida:	Ę	М	Α	RESPONSABLE
	08-20	, J.	X	1	· • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•				
8. A	HRS	一		<u>'</u>						6+1
e,	20-08	V	<u> j</u>	1	≥			Х		
"	HRS						•	'		
FECHA	TÜRNO	Şi	No	Formada	Pastosa	Liquida	E	M	Α	RESPONSABLE
٥٥	08-20	7	.	i i		1				Donigora -
ج ج م	HRS	_	ji				_	<i>'</i>		Sochillen
8	20-08		V		_					worls
🕅	HRS		- 7							
FECHA	TURNO	Si	No	Formada	Pastosa	Liquida	E	М	Α	RESPONSABLE
10	08-20	LK		🏋				X		6 olula
1200	HRS			<u> </u>	J					Yoe
[\bar{\bar{\bar{\bar{\bar{\bar{\bar{	20-08	\checkmark		<u> </u>				X	<u> </u>	
1,21	HRS								•	Nedyn
FECHA !	TURNO	Si	No.	Formada	Pastósa	Liquida	E	М	Α	RESPONSABLE
85	08-20		ĺ							Xiossy_
త	HRS									OPaty
2	20-08	1		<u> </u>						Appley
r"	HRS	-	i							100,00
FECHA	TURNO	Si	No	Formada	Pastosa	Liquida	Е	М	Ά	RESPONSABLE
٨	08-20									1
1 ₀ 70	HRS									
~ "	20-08	 	 	1						
6,00	HRS	-		ì		-				
FECHA	TURNO	Si	No i	Formada	Pastosa	Liquida	E	м	A.	RESPONSABLE
ILUITA	08-20	 -	,,,,,	, , o , a , dad d			Ť	†		
	HRS		<u> </u>						_	
	20-08	1		 	_	 		 		_
]	HR5			:		 				
FECHA	TURNO	Si	No	Formada	Pastosa	Ŀiquida	E	M	Α	RESPONSABLE
	08-20									·
	20-08	 								
		1	<u> </u>						l	-
				1 .						

CONTROL	DE CLIC	ሮኮለነለ ፖለ	DII A D	/UCT
CONINCL	DE GLIC	CIVINA CA	FILAN	11101

FECHA: 9 18 10	
NOMBRE PACIENTE	Aguilar Jurman H.M.
rut <u>; 76388656-9</u>	EDAD 57 años HABITACION: 515-3
Insulina lenta (basal): NPH (N) o Gl	
Hora:hrs Dosis:U.l	Hora:hrs Dosis:U.1
Insulina rápida (Prandial): Cristalina	(C) o Novo Rapid (NR)

			INSULI	NA PRAN	IDIAL	INSULIN	NA BASAL	-	
Fecha	Hora	Glicemia	Dosis	Tipo	Admin. Por	Dosis	Tipo	Adm	in. por
9-8-20	18	122		İ	<u> </u>				
	λų	133							<u>.</u>
16-8-20	06	- 	<u> </u>	<u> </u>				 	
	ル	102							
	18	33							
	vy	102 33 2		<u> </u>			<u> </u>	_	1
1-870	06_	114	<u> </u>	 			 	-	
1. 6.40	<u> </u>	1001	-	+	 	•	 		 _
-	Ąĝ	120	P 1 (1,	 			<u> </u>	1
	٠ <u>۲</u> ,	133							+
2/08/0	06	114		<u> </u>		- -	 	_	
HADLO	12	107	 	 		-		1-	
	16	101		1		-		_ <u></u>	T
	24								<u> </u>
(3/08/20	Ob		 	-	 -		<u> </u>		I
	12								
	18								<u> </u>
	24					_		-	<u> </u>
			1	 	_	- 			
		 	-	 	- -			1	

.

	CONTROL DE GLICEMIA CAPILAR (HGT)
FEC NO	MBRE PACIENTE : Mario Aguillou Guymas H.M
RU	Т: 2636666-9 EDAD 57 años HABITACION: 5/5-3
ſ	ra: hrs Dosis: U.I Hora: hrs Dosis: U.I
Inș !	llina rápida (Prandial): Cristalina (C) o Novo Rapid (NR)

			INSULI	NA PRAN	DIAL	INSULINA BASAL			
Fecha	Hora	Glicemia	Dosis	Tipo	Admin. Por	Dosis	Tipo	Admin. por	
lyloblu		_			1			_	
	17		1		il	 	- 		
	ાક સ્ત્ર			<u> </u>	<u> </u>		1		
	1				il				
15/08/w	906								
	12			ļ	i				
	ાઉ	-	 -	1	,	 -	 		
	1.24		 	-				 	
ها اعوالم	ماه								
,	, IL		1						
	18		-				 		
	<u> </u>			 		<u></u>	- 		
17/08/21	Ob Ob								
•	17								
	. (8)								
	:24		 				 		
Bloble	106		 	 				 	
<u> </u>	にし						_		
	18								
	34		 				ļ		

HOSPITAL CLÍNICO REGIONAL DE ANTOFAGASTA UNIDAD DE GESTIÓN DEL CUIDADO

REGISTRO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA 760730 Came: 5/9-3 Categoria R/D: morio Apuilou Nombre Paclente: 14/00/10 13/08/10 Estado del Paciente: Fecha 12 100 /20 Estable Regular De culdado Grave Marcor con un ticket las actividades realizadas según horario indicados o realizados Fecha Horario Horario Horarlo × Actividades 6 12 18 24 X 6/17 18 24 X 6/12 18 24 Control de signos vitales C/6 Administración de exigeno Aspiración de secreciones Apoyo kinesico Toma de exámenes Procedimientos invasivos mádicos o enfermeria instalación de via venosa SNG, Lavado, cambio de posición revisar fijación Medir: Diuresis____Drenaje___SNG__Otro_ CUP: Aseo genital, rotación Otros . T Curación T Refuerzo de apósito X 6 (2 18 24 X 24 HRS 6 12 18 24 Lubricación de piel X 2 HRS X 24 HJRS C/24 Protección de prominencias óseas i 📗 X 12 XI Baño en cama o ducha asistida C/24 -12 X 24 HRS X 24 HRS Coichón antiescaras 6 SOS X 6 SOS X 6 10 16 19 24 sos 5 12 18 24 X 6 12 18 24 Cambio de ropa de cama X 6 SOS X 6808 Cambio de pañales X 6 10 16 19 24 sos C/4 X X 6 12 18 2 Cambio de posición C/6 Levantar paciente en silla Ayudar en la deambulación _ Requiere supervisión para alimentarse П Administrar alimentación (personal o familiar). Π Alimentación por SNG o Gastrostomia Ayuno 30 MIN X 30 MIN 30 MIN Apoyo psicosocial y emocional (en minutos) PHESCO: X RIESGO Vigilancia por alteración de conclencio o riesgo caída X RIESGO 24 HRS X X 24 HRS Uso de barandas y frenos Uso do contanción Brazalete 24 HRS 24 HRS <u> 24 HRS</u> X X Vigilancia UPP attekch lbs RIESGO RIESGO Nombre Técnico Paramédico de día (8:00 a 20:00) <u>710554</u> Ashley Nombre Técnico Paramédico de noche(20:00 a 8:00) Elementos Invasivos CVC/-T)CHD CHD CVC CUP CUP Registro de Enfermera(o): SNG TQT TQT TET. SNG TET. LND _DN1 SF VVP. _DNJ CVI CSC GST Carolina Cuevas Echavaria CVI. CSC GST CSÇ GST ENFERMERA Nombre y Firma de Enfermera:

HOSPITAL CLÍNICO REGIONAL DE ANTOFAGASTA UNIDAD DE GESTIÓN DEL CUIDADO

FECHA 🦹	17/28	<u> </u>					OBSE	RVACIONES	
		•				Ī			-
	PRE	VENCIÓ	N DE UL	CERAS P	OR DEC	ÚBITO			PREVENCION CAIDAS
							<u> </u>	-	Ne Str
	<u> </u>	Parapella	Estable a la	E BRADEN HADA I	T		118	CAIDAS PREVIAS	SI 1
	Persp			Addison	-	Tel:	Recay pullars in	J	Transporting and the second se
	1	Complexionesis (calcula	Containments	Excessio	Completerante sumbel	Mary pathra	Poplares	1	Crumini Local 1 Post empres (nodiumes Local) 1
	\vdash			{	PRO/PR		الرب ال	MEDICAM ENTOS	Antiporture 1
	2,	liky irotich	A cando biredo	Es de	May Berksto	Protesting and St.	Parties present	1	CR contribution on Africa Principles O
		Line are and a line are a line ar	Ocasionalmente	Descriptor -	Lipsoper	 	 	DÉFICITA	Alteraplacus Visuales 1
		Jel 100	CALLED ST	economies (e	A 44	Atacanta	No acute problems	ADMINORIALES	Atterprise Auditor 1
		Sa inductors	Staramenta	Destricts	So traduciones			JATKOM GOATED	Crimitado TO
	<u> </u>		NUMBER	Encurtorests		إ	والمجالكات المراجعات المراجعات المراجعات المراجعات المراجعات المراجعات المراجعات المراجعات المراجعات		Gegera consymbs id.
	-	Facilit	Racida dal nesgo : E	egg da pertoadin LIG Rossos bais :		-4-tDA		DEAMSULACION	ignopy o populytain (signyudu) imposition)
	جب			W	Y	× /		(Baja din	Media 3-4 Alto 5-5
	_ !					12	200		
FECHA	ì					<u> </u>	OBSE	RVACIONES	-
	+								
						J	i		
	PRE	FNCIÓ!	N DE ULO	CERAS P	OR DEC	ÚRITO	ı		PREVENCION CAIDAS
	1	/ E11				!		<u> </u>	
, 14	<u> </u>	Perrepcide	Espericia e in	E BRANEN M.R.S.A.	T		المستعددات	CAI DAS PERMAS	
• ":	Parties,	Perseptile remotal	troutes in	****		the bridge	Roca y paligro da .	 -	Manageme 9 Trersputtizant of Codemic on 1
_	Γ, '	Carrierants	Contataments	Encurade	Company	hing pairs	Politica	1 ' '	Disards been 5 1-ByOl warm on (no disards loom) 5
		belan	horasta			 		MEDICAMENTOS	Antipark instruments
	2	May bearing	A servedo - bioresis	8-66	May tendants	Perhabitanone Karlacturka	Patient pressul	1	And lidean entreme 4 Caront Man Clock Paint and 4
		Úpramita	Quinte and		 1	 	╀		Ninguno D Arramotones visuaes 1
	11	jrtain	himan .	(Combia	Lightandrio Similade	Administra	No extra problemi	- EMPORIALES	Arrendeducton,
	\Box	Se between	Remeda	Dearbda	Sa festaciona	Explores			Or land ado
	Ľ					E STATE OF THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NOT THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN COLUMN TWO IS			Characterist
	—	Forelia	Rang milin del denga ; 16 l	uji da pentención (16 Roman baix s		<u></u>		DEAMOULACION	Integral con ayuda / din ayuda 4
	•	-	All to temps,	4 Hilliam 1997.	14 1000	A:512.7	<u></u>	Daja 0+2	Media 3-4 Atte E-II
						1			
	<u>_</u>					-			
FECHA .	<u> </u>					\Box	OBSER	IVACIONES	
•	<u>-</u> -					$\overline{}$	OBSEF.	IVACIONES	
•	PREV	ENCIÓN	OE ULC	ERAS PO	ŚR DECÚ	опаї	OBSEF	· -	PREVENCION CAIDAS
,	_	ENCIÓN		ERAS PO		• !	OBSEF		220
•		ENCIÓN				eos I	·	CAIDAS PREVIAS	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0
,		Petapolin (i	ESOLA DE I	A-GLESS *	PRETOS Y ALCA	eos I	OBSER	CAIDAS PREWAS	Não 0 Sã 0 Mân granto 0 Transporto / Sindanos, que 1
,			ESOLA DE I	A-GLESS *	BERTOS Y ANDAY	eos I	·	CAIDAS PREVAS	Tabo 0 Gd 9 Malengarina 0 Tribriopolifia enti o / Elektronist gap 9 Chicrofidicosso 4 Papent in sprome (Flor dilutrist i anni)
,	Peri	Pultapolita E	ESOMA CE II Expanición y la Innuestra Constantementa Innuestra	A-SALES	Completowate introde	AOS Impision May priore	Arca y palyon de	CAIDAB FREVIAS	No. 0 34 9 Name of the second
,	Peri	Pultapolita E	ESOLA DE I Expendido o la Invenida	Excerneds (Completowate introde	AGS Implication	Arca y palyon de	CAIDAS PREVIAS MEDIGAMENTOS	No. 0 St
,	Papa 1	Purcephin E manufal Completements C firebots they beingto	ESCULA DE B Expendición o los le lementes de Lamentes de Démodra Ocessicantemente Ocessicantemente	A-SALES Encemedo (Commission)	BERTOS Y ARCAN Barthani Completioneds isothol May limit who	Mos Imphila May prime Probablements Insciences	Ance y polipe de Estado Protinca Préside polonica	CAÍDAS PREVIAS DEDIGAMENTOS DEPICITE	Table 0 Gld 9 Makegaring 0 Transpull's aren's o Fill defined, app 0 Transpull's aren's o Fill defined, app 0 Transpull's aren's o Fill defined, app 0 Transpull's aren's o Fill defined, app 0 Transpull's aren's o Fill defined, app 0 Antit Spark's innoncionage 4 Antit Spark's innoncionage 5 Antit Spark's innoncionage 5 Transpulled 0 Transpulled 0 Antit Spark's o Fill defined o Fill
,	1 2	Pullopchin E	ESCULA DE B Expendición o los le lementes de Lamentes de Démodra Ocessicantemente Ocessicantemente	Activities Excerneds Constant	Conflictions in the last of th	Mos Imphila May prime Probablements Insciences	Recay paligns in British	CAÍDAS PERVIAS MEDIGAMENTOS USPICIYES SEMSORIALES	Pán 0 (84 9) Managarina 0 Trimonipolita regist o 7 Biodelendi que Citardel (como 4 Perpoti minimoni o (como 4 Anti Epené Inmonifamigo 4 Anti Epené Inmonifamigo 5 CIT FOR Ribicilicaminatorio 4 DE FOR Ribicilicaminatorio 4 NETE STATE COMO 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1
,	1 2	Purcephin E manufal Completements C firebots they beingto	ESCALA DE B Expendicho a la lementatio constantementa harmeta A memeta biemeta Consticuleuri a himada Renemeta	Activities Encomedo Co pilo Omenicolo strationaria	BERTOS Y ARCAN Barthani Completioneds isothol May limit who	Mos Imphila May prime Probablements Insciences	Alexa y polityra des Estates Problema Problema polomonia No eccida problema	CAÍDAS PREVIAS MEDIGAMENTOS USPICITES SEMSORIALES	Dec Dec
,	1 2	Pettopolin Emerical Completements Controls Indicts Takey technique Linguagements Controls Sections	ESCREA DE la la la la la la la la la la la la la	Encemedo Encemedo Encemedo En sila Osentado eccionalmento Detambedo eccionalmento Secundos eccionalmento Detambedo eccionalmento Secundos eccionalmento Detambedo eccionalmento Secundos eccionalmento Sec	BERTOS Y ARCAM Resilient Considerationals introdu May leakade Liperamone leakade See first accomp	Mos Implicate May prime Proballenerly Indicates Advanda	Alexa y polityra des Estates Problema Problema polomonia No eccida problema	CAÍDAS PREVIAS MEDIGAMENTOS USPICITE SEMEORIALES	No. O O O O O O O O O
,	1 2	Purception E manufal Campletonecto E ferbado Campleton	ESCREA DE E Expundado a la Expundado a la Escreta de Escreta Lamenta	Encamado Encamado En sila Osentado acestarabando Diambedo acestarabando Diambedo acestarabando Acestarabando acestarabando Diambedo acestarabando ace	BERTOS Y ARCAM Resident Congletioning immodel May limiteds Lipicaments institute Lipicaments Institute See first account 5 of 22 purion	May print Probablements Institute	Ance y pullyte de Ersiana Problems Problems pobernial No exista problems	CAÍDAS PREVIAS DEPIGAMENTOS USPICITE SEMEORIALES ESYADO MENTAL ORANGULAUIÓN	No. O O O O O O O O O
,	1 2	Purception E manufal Campletonecto E ferbado Campleton	ESCREA DE la la la la la la la la la la la la la	Encamado Encamado En sila Osentado acestarabando Diambedo acestarabando Diambedo acestarabando Acestarabando acestarabando Diambedo acestarabando ace	BERTOS Y ARCAM Resident Congletioning immodel May limiteds Lipicaments institute Lipicaments Institute See first account 5 of 22 purion	May print Probablements Institute	Ance y pullyte de Ersiana Problems Problems pobernial No exista problems	CAÍDAS PREVIAS DEPIGAMENTOS USPICITE SEMEORIALES ESYADO MENTAL ORANGULAUIÓN	District District

REGISTRO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA

Nombre Paciante: Macia Agui	las			12:	6	<u> </u>	<u>3C</u>	<u>)</u> c	ama:					teg	ori	a R/I); ;		<u> </u>	<u>-</u>	_	-
Estado del Paciente: Fecha		<u>K</u> (<u>シ</u>	<u>/</u> 3	<u>0</u>					<u> 10</u>	<u>)/.</u>	8					12	_/	\mathbf{c}			ᅴ
Estable		Τ	`	<u> </u>					L													ᅴ
Regular		T -						٠.														4
De cuidado				•					[·			_	_
Grava																						
Marcar con un ticket la	s activida	ides	rea	lize	da	s se	gúi	n he	rari	o in	dic	ado)S C	re	allz	ado	三					
Fecha			Ī																			
Actividades		×	Н	ora	rlo	7			Х	Ho)Ta	rļo	_			x			rio		۷.	ᆚ
Control de signos vitales	· C/6	X			18		7		X/	6	12	18	24			Χ.	6	12	18	24		
Administración de oxigeno		Ŀ			7	\Box				\Box									Ц	\Box		_
Aspiroción de secreciones						[_									Щ		ţ	Ш	Ш	_	_	_
Apoyo kinesico				L.		<u> </u>	L_			Ш					Щ		Щ		\sqcup		4	ᆚ
Toma de examenes		ŀ	_				$ldsymbol{oxed}$			Ц							لنا	Щ	Щ	Щ	_	ᅴ
Procedimientos invasivos médicos o enfo	rmeria	<u> </u>				L	L	Щ			_						igspace	Щ	Щ	\dashv	4	4
Instalación de via venosa		<u> </u>	<u> </u>	Ŀ		匚	L	Щ	•	_4	_						لبا	Ш	<u>'</u>	_	-	괵
SNG, Lavado, cambio de posición revisar		<u> </u>	╙	匚	L.	╙	L_	Щ		\mathbb{X}	_	_		Ш			oxdot		Щ	-4		4
Medir: Diuresis Drenaje SNG O	tro	<u> </u>	<u> </u>	$ldsymbol{ldsymbol{\sqcup}}$	上	L	<u> </u>	Щ	لــُـــا	Щ	_			Ш	Ш		Щ	Щ	┝╌┤	\dashv	4	4
CUP; Aseo genital, rotación		<u> </u>	<u> </u>	L	_	<u> </u>	_			Щ					Ш		 →	Щ	Н	4	4	4
Otros		↓	_	╙	_	⊢	┝	ŗ,	·	\sqcup	<u> </u>	<u>-</u>	•	Ш			- 1	H	Ы	\dashv	\dashv	ᅱ
Curación		₩		┡	_	ļ.,	▙	Н		H		_		Ш			┝╌┤	, _	-1	" 	ᆉ	4
Refuerzo de apósito	Ċ/6		<u> </u>	17	120	<u>, , , , , , , , , , , , , , , , , , , </u>	γ_	Н		4	77	18	7,		-	•	-K	-	W	44	4	႕
Lubricación de piel					13		!	Н	X	7 24			4	\Box		X				-7 7	\dashv	\dashv
Protección de prominencias óseas	C/2	5			RS	Ľ.	 		X	12	-	(2)	_	\vdash		$\hat{\mathbf{x}}$	_		2	\dashv	\dashv	\dashv
Baño en cama o ducha asistida	· •				OC	!	┞	Н			딞	DO					1		50	-	\dashv	긕
Colchón antiescaras	<u> </u>	X			25	H	-	Н	X		H		_	Н		X				\rightarrow	, 	74
Cambio de ropa de cama	<u>C/2</u>			SC		<u></u>	_	Н	X		sq				·	X		8		4	4	ᅱ
Cambio de pañales	<u>C/4</u>						24	Š						24	OS	X	8	W.	Æ	ᄣ	24	ŞOP
Cambio de posición Levantar paciente en silla	. C/6	X	Þ	12	18	24	┝	Н	X	4	12	18	24		\vdash	X		12	18	-24	/1	ᅥ
Ayudar en la deambulación	1	\vdash	\vdash		┝╾	┢	├	Н		-	-	\dashv			-		77	\vdash	\vdash	٦Ť	\dashv	ᅱ
Requiere supervisión para alimentarse	 		\vdash	-	_	┝	┝╌	Н		H	-	┪	_				\dashv	\vdash	\vdash	┧	十	一
Administrar alimentación (personal o fan	(Mar)	<u> </u>	┝	-	<u> </u>	 -		Н	$\neg \neg$	\dashv	┪	╌┥	\neg	-	\dashv		\vdash	Н	\dashv	⇥	┰	⇥
Alimentación por SNG o Gastrostomía				-		╁╌	┢	Н		┪	┪	一			\dashv			\vdash	\dashv	┪	┪	一
Ayuno	:		_	_				Н				一	T	┪				\exists	\sqcap	十	十	ヿ
Apoyo psicosocial y emocional (en minut	05)	X	3(M	IN		М	П	X	3	M	N			┪	X	30	ΜI	N	, <u>a</u> t	7	┪
Vigilancia por alteración de condenda o ric		X	Ī	113	SG	D			X	Ŕ	ES	GØ	ı	100	╗	X				Ŋ	7	ヿ
Uso de barandas		X	2	4 H	RS				X /	24	H	RS		2	11	X.	24/	īR	5 7	4	\neg	╗
Uso de contención y Irenos		LX							Х							\mathbf{X}			\Box	工	\Box	
Brazalete		X	7	1 H	RS				X	24				ΔH		\mathbf{x}^{\perp}	4	Ŕ	\mathbf{S}	4	Z	
Vigilancia UPP	<u>'</u>	X	J	IE	SG	b_			x	R	ES	<u>cq</u>	(*			\mathbf{x}	RÍ	ES C	o	<u>Ч</u>	Ц	
Nombre Técnico Paramédico de dín (8:00 a	170-00}	- 7	-						,			_			_	_/_	_		_	~	\	\neg
Nombre Técnico Paramédico de noche(20:		├-	-	+	_	}				p.(1				4.	\dashv	- 5	<u> (</u>			<u> </u>	<u>ئىلى</u>	╧┤
Nombre lecisios Paramedios de noche(20:		<u> </u>		_	~ 4	<u></u>	•			$\tilde{\nu}$	4.5	20	/				-	VO:	yılı	<u>n</u>		
Elementos invasivos	· <u></u>	cvo	-	ÇH	Ď	CI	UP_		cvo	72	СН	<u>-</u>	C	JP_		CVC	12	ŔШ	<u></u>	_cu	P	\neg
Registro de Enfermera(o):		SNO		TQ		_TE		_	SNO		TQ			:T_	_	SNG				_TE		<u>-</u>
		VVI	_	.DN	كا	_5	· _	_	VVI		DN		_sı		<u> </u>	VVP		DN.		_SF		<u> </u>
•	. I	CVI	_	_C5	۲_	_G:	ST_	_	CVI		CS(ST_	_]	CVI		CSC	:	_G5		₽∦
•	· ·	•			•				luar ©			_	_	<u> </u>				isca	Or	ege	-177	77.
								Ĺ	luar	uta	Te	llo	O.	rde	nes	yrii	ابعدر	nfe	:rme	?rø	2	
Nombre y Firma da Enfermora:	<u> </u>								- (Se	}	Đ,	rfe.	m	-111			:					_
	ì								\$ -	3 1				14								
<u>-</u> :	· · · ·		•									. , =			_		i	•			,	- ^

FECHA	olo	8/80)				ОВ	SE	RVACIONES	<u> </u>		
_	- ;	***										· · · · ·
	DRF	VENCIÓ	N DF (III	CERAS I	POR DEC	บ์เลเกิด	1			PREVENCION CAIDA	1S	
j	- nc	TLITCIO	14 01 01		OR DEC							-
<u> </u>			ESOUA	E MALES PALL	MITTER	MACS.	1		CAIDAD PREVIAS	St	21	
	Page 4	Proception Texture of	Espendado o la Internación			-	Perce y part		<u> </u>	Mingures Transpullizani e/ Dedard ee		
,		 	1.			. 	$\pm \mp$		1	Churchicos	1 1	
1.	יו	Complexioners Services	herek	[Exemple	Completorisation (SEC)42	May pobre	Prode	75	NED/GAMENTOS	rilipas armorauj no diserbit (cos). Antiparistrachimos	╂╌┼─┤	
			Amenda		Ì	Publicant	,		1	Artidepresivos	1	
	2.	May imbata	hirette	Engita	May lenitets	juntaceads		derod		Otros Medicementos	-4-	
ŀ	Ι.	Licerconts	Occident	De archite	Userment	1	1. 2	<u></u>	DÉFIGITE	Alternational Value of as Attended brook Austri Ivan	1 1-	
	1	Ligargenetts Junioria	, North	commen	Liproperio , include	Núc sets	lb sode p		GENSORIALES	Estremidadas(lotus.)	71	1
	ī	Sn Sankacown	Paranta	Desirabeta	Se interior	Exchange	100	(a) #4;	BSTADO MENTAL	Ciriant ado Oortugo	 	4
!	Ŀ		ULICIPED	houstmet	<u> </u>		95 6	¥		Normal Beguns een sysda	0	
	} -				-		1		DEAMSULACION	transporte from eyeste (en pyue transporte		
Ⅱ .	<u> </u>		200 01 1041	≤ 16 Recpt bajo;	A 14 MESÇO CAS	THE ; 5 LZ AZZ			8s s 0.2	Madle 3-4	Alto 6-8	
<u> </u>		_	ſω	e pts.			ĺ			319ts	•	
FECHA		ulst					OB	SEI	RVACIONES	<u> </u>		
		11/2/	<u> </u>			-					· -	 -
	005	TENCIÁ.	N DE DI	CERAS F	MOD DEC	- Tipato	'				.c	
	PKE	VERICIO	N DE CL	CEIO43 F	OK DEC	UBITO			_	PREVENCION CAIDA	43	
!			ESCHLAD	E BRACEI MARA	ADVLTOS Y AND	MINOS	!		CAÍDAS PREVIAS	No sı		
f) 6 + 1	-	Percepción	Especialis y to	****	Ballini'		Racy y public	4		Alleguetes		
	H	en-worts!	-		-		ļ <u> </u>	•	•	Tranquilleante/Sedactes Christicon	 	
	۱ ا	Completamete Erokada	Contrataments berook	- Becarget	Completerers	Many potane	Petter	×		Host energe (no diseat lood)		
	┢		1	 '-	ļ. —	2011	+ +		MEDICAMENTOS	Antiparkiraanianos Antikioprativos	 	
	1	May Strategy	A menudo • hámeito	D sta	May lendada	Petrilinment decreases	Pictures po	tercial		Citron Mandida, mentes	7	
	 	Ligoname	Onine	Drantsta		Adjection	17		PÉRIGITO	Citros Medicarisens de Nincumo Alt anaciones Visuales	1.	. •
1	¹	Jeg ph	ASSES.	Knaubrete	hipe	Agricus	**************************************	ii.	PHINORIALES			
	I		Parameter	Dreible			\$		ESTADO MENTAL	Crientade	6	
	بنا	Sa lestacement	p. Samuela	Investment	Sa bet group	Expérie		. *	TOTALO CINTAL	Confusio Normal	-	
									DEAMOULACIÓN	Sopute cen syude. Insegure con syude / via syude		
l		Entrac	rik (d) renga : 1	16 Respublje;	t U Ringo such	ada;≤ 2 Alba é	1998		15aja 0-2	Media 3-4	Alle 6-8	
<u>.</u>		<u> </u>		<u>Ibm</u>	\mathcal{I}	MO.				SUZONO	USD	
FECHA .				• •	·	۳	OB:	SER	VACIONES	<i>3</i> 0-6-		
		++					1				_ -	
~,	DOES!	resiza Ás	d ne i ii d	CERAS P	ón nec	ún -				*	_ •.	
1	rnev	BICO	A DC OL	CENAS I	OK DEC					PREVENCION CAIDA	Ş ,	÷
·	<u> </u>			COACES PARA	DULTOS YARCH	4 75		•	CALDAS PREMAI	No Gi		,
.[Partie	Perception	Esperición e la Describar	Aques,	Person	Portida	والمر خ رادا المراجع			Minguna	•	. '
<u> </u>			Constantements		Concistanesis		1	\dashv		Tranquitizant a / Deduct on Dispirit local		
[1	ir inch	herein	Examele	in this	Med heput	Patterne	· J	MEDICALIENTOS	his portunacione (no cliural lecos) Antiparti inspriance		}
! 	٦,		Approx			Projection of the last of the		_		Anthonorous	- ; -	
1		My Install	Minels	6 ats		chemical	Problem grate			Cirros Mindicernantos Minguno		
, [\neg	liprost:	Occomments	Desmittel	Lynnophia	44			D.SPECITS	All erectiones Visualism		ł
<u>.</u>			Admirán	Marie Aperts	Smilado	Atecuria	No reign prob	₽M.	OCHBORIALES	AlternolonesAudijives Botromidades(icius)	1	
' . 「	$\overline{}$	ووضعاها وا	Service .	Descripto	Se intaines		F 1	أو		Ciriard auto	0	
ı 1						Ensiris	EW L.	з,		Corrues Neveral	0	
				- is primits :			- ^-	_]	DEVMERATVELOW	Begur a man nyuda hampina (hiji byuda) (sin nyuda		
L		Latratikan	13 (14 page ; \$ 1	& Piango bajo ; 6	14 filesça madera	B ; 1 12Ab in	<u> </u>	_}	Baja e -2	Media 3-4	Alla S-B	ļ
		•					1					
•			•		_		·			, p	MALATINE - POINCE 25 SASSEMBLE - A	MITORAGAGO - CIP SEAN



NOMBRE: Hana Agulat Amai Rut/Ficha:

CAMA: 515-3

123	
FECHA: 9 / X HORA: 20 - X EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA	
ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESCRIETADO () DECADO () QUENMAROSO () SON	ANOHENTO () OTRO: GLASGOW:
ESTADO DE CONCIENCIA: UNIENTADO [7] DESONIETADO (1) DECADO (1) QUE OMBRUSO (1) SON	Michigan I Grand G
SIGNOS VITALES: AFEBRIL (NORMOTENSO) NORMOCARDICO () SATURACIÓN: > 9596) Am	Dientar()
FEBRIL[] HIPERTENSO][] TAQUICÁRDICO[] <95%[]	Otros:
HIPOTERMIA() HIPOTENSO () BRADICARDIA() HGT:	
EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA:	wel: co
ABDOMEN: BD	<u> </u>
	21 COUZ
GENITALES: 196	
CONTENCION FISICA: CONTENCION FARMACOL	OGICA:
	70161,
PIELY MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA ()	
COLORACIÓN: ROSADA () PÁLIDA () ICTÉRICA () CIANÓTICA ()	I
ULCERA POR PRESIÓN: NO () SI () ZONA: GRADO: GRADO: CALIBRE: CVC J. UBICACIÓN OF FUNCIÓN: CALIBRE: CVC J. UBICACIÓN OF FUNCIÓN: CARACTERÍSTICAS: FUNCIÓN: CALIBRE: CVC J. FUNCIÓN: CALIBRE: CVC J. FUNCIÓN: CALIBRE: CVC J. FUNCIÓN: CALIBRE: CVC J. FUNCIÓN: CALIBRE: CVC J. FUNCIÓN: CALIBRE: CVC J. FUNCIÓN: CALIBRE: CVC J. FUNCIÓN: CUP J. CANTIDAD: CALIBRE: CVC J. FUNCIÓN: CALIBRE: CVC J. FUNCIÓN: CALIBRE: CVC J. FUNCIÓN: CALIBRE: CVC J. FUNCIÓN: CALIBRE: CVC J. FUNCIÓN: CALIBRE: CVC J. FUNCIÓN: CALIBRE: CVC J. FUNCIÓN: CALIBRE: CVC J. FUNCIÓN: CALIBRE: CVC J. FUNCIÓN: CALIBRE: CVC J. FUNCIÓN: CUP J. FUNCIÓN: COLIBRE: CVC J. FUNCIÓN: CUP J. FUNCIÓN: CUP J. FUNCIÓN: CUP J. FUNCIÓN: CUP J. FUNCIÓN: CUP J. FUNCIÓN: CUP J. FUNCIÓN: CUP J. FUNCIÓN: CUP J. FUNCIÓN: CUP J. FUNCIÓN: CUP J. FUNCIÓN: CUP J. FUNCIÓN: CUP J. FUNCIÓN: CUP J. FUNCIÓN: CUP J. FUNCIÓN: CUP J. FUNCIÓN: CUP J. FUNCIÓN: CUP J. FUNCIÓN:	— nv,
ELEMENTOS INVASIVOS: VVP () F. INSTALAÇION: CALIBRE: CVC JA, UBICACIÓN () [T	, INSTALACION: Y LD_F, CURACION:
CUP () CANTIDAD: TO CARACTERÍSTICAS: OAC S. FUACIÓN:	CHD:UBICACION:
SNG () CANTIDAD: CARACTERISTICAS: FIJACIÓN:	SONDA RECTAL:
DRENAUE () TIPO: CONTENIDO:	CANTIDAD:
OTROS;	
NUTRICION: ORAL (), ENTERAL (), PARENTERAL () TIPO :, MIXTA (]	rión.
NOTRICION: ORAL (), ENTERAL (), PARENTERAL () TIPO : , MIXIA (), MIXIA (MCTICAC.
DIURESIS: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI () NO () CARACTER	1511LAS:
OSTOMIAS:	
curacion: si(), no()	_
l 1	ر ا
OBSERVACIONES: Jugreso. Pete en BC6, trans 2 sole. 40. indicado.	about minutes
Mushing Pull en Bla, Than	year, ourelease
	<i>,</i>
ملمد بند د د اداما بقائم ه	
1 mil 1770. Lucison.	
' •	
l l	
	Ti managa
	Javiera Gatica Figueroa
·	RUT: 19.444.908-9
	KO1: 13:444:300 3 500
l	RESPONSABLE: ENFERMERA
	RESPONSABLE:
FECHA: HORA: EVOLUCIÓN DEL TÉCNICO PARAMÉDICO	
FECHA: HORA: EVOLUCIÓN DEL TÉCNICO PARAMÉDICO	
FECHA: HORA: EVOLUCIÓN DEL TÉCNICO PARAMÉDICO	
FECHA: HORA: EVOLUCIÓN DEL TÉCNICO PARAMÉDICO	
FECHA: HORA: EVOLUCIÓN DEL TÉCNICO PARAMÉDICO	
FECHA: HORA: EVOLUCIÓN DEL TÉCNICO PARAMÉDICO	
FECHA: 10/08 HORA: T: 24 NS . EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA	
FECHA: 10/08 HORA: 7: 24/1/5. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA FSTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO // DESORIETADO () DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SO	MNOLIENTO () OTRO:GLASGOW:
FECHA: 10/08 HORA: T: 24/1/5. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DECAÍDO () QUELUMBROSO () SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL (Y NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN: > 95% () AF	nbientol:/
FECHA: 10/08 HORA: T: 24/1/3. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO() DESORIETADO() DECAÍDO() QUEJUMBROSO() SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO() NORMOCARDICO() SATURACIÓN:> 55% () AF FEBRIL () HIPERTENSO() TAQUICÁRDICO() <95% ()	nbientol:/
FECHA: 10/08 HORA: T: 24/1/15 EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO DESORIETADO DECAÍDO DECAÍDO DECAÍDO DECAÍDO: SATURACIÓN: > 95% (7 AF FEBRIL (8 HIPPOTERNA (18 HIPP	Otros:
FECHA: 10/08 HORA: T: 24/1/5. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO() DESORIETADO() DECAÍDO() QUEUMBROSO() SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN: > 95% () A FEBRIL () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () < 95% () HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDICA () HGT: EVAMEN ESSUO SEGMENTADO: CAREZA: TA O YMOC 1701440 TORAX SI	Otros:
FECHA: 10/08 HORA: T: 24/1/5. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO() DESORIETADO() DECAÍDO() QUEUMBROSO() SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN: > 95% () A FEBRIL () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () < 95% () HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDICA () HGT: EVAMEN ESSUO SEGMENTADO: CAREZA: TA O YMOC 1701440 TORAX SI	Otros:
FECHA: 10/08 HORA: T: 24 M/S. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SOURACIÓN: > 95% () AN ANTA CONCIENTADO () HIPERTENSO () TAQUICÁRDICO () SOURACIÓN: > 95% () HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 100 MONTOS TOURAS SEGMENTADO: ABDOMEN: 100 MONTOS TOURAS SEGMENTADO: ABDOMEN: 100 MONTOS TOURAS SEGMENTADO: ABDOMEN: 100 MONTOS TOURAS SEGMENTADO: CABEZA: 100 MONTOS SEGMENTADO: CABEZA: 100 MONTOS SEGMENTADO:	Distruco
FECHA: 10/08 HORA: 7: 24/1/5. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DECAÍDO () QUELUMBROSO () 50 SIGNOS VITALES: AFEBRIL (/ NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN: > 95% () AFEBRIL () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () < 95% () HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 1/10/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/	Otros:
FECHA: 10/08 HORA: 7: 24/1/5. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DECAÍDO () QUELUMBROSO () SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL (/ NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN: > 95% () AFEBRIL () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () < 95% () HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 1/10/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/1/	Dietaus
FECHA: 10/08 HORA: 7: 24 1/15. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN: > 95% () AFEBRIL () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () < 95% () HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 100 710 700 700 700 700 700 700 700 700	Dietaus
FECHA: 10/08 HORA: T: 24/1/15 EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO() DESORIETADO() DECAÍDO() QUEJUMBROSO() 50 SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO() SATURACIÓN:> 55% (/) AR FEBRIL () HIPERTENSO () TAQUICÁRDICO() <95% () HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 1.0 YMOC WULLO TORAX: 50 BESOS: 100 TOTA EESS: 100 TOTA GENITALES: 5/A CONTENCION FARMACOI PIELY MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA / REGULAR () MALA ()	Dietaus
FECHA: 10/08 HORA: 7: 24 1/15. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN: > 95% () AFEBRIL () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () < 95% () HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 100 710 700 700 700 700 700 700 700 700	Dietaus
FECHA: 10/08 HORA: 7: 74/1/3. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO() DESORIETADO() DECAÍDO() QUEJUMBROSO() 50 SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN: > 55% () AR FEBRIL () HIPERTENSO () TAQUICÁRDICO () < 95% () 4 HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 1.0 YMO YOULAD TORAX: 50 ABDOMEN: 00/1 EESS: 10/04 GENITALES: 5/A CONTENCION FISICAC () CONTENCION FARMACOI PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: ROSADA (/) PÁLIDA () ICTÉRICA () CIANÓTICA ()	Otros: DUELTILLO OGICA:
FECHA: 10/08 HORA: 7: 24/1/3. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL (/ NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN: > 95% () AFEBRIL () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 1/10/7/00/10/10/10/10/10/10/10/10/10/10/10/10/	OGICA: E
FECHA: 10/08 HORA: 7: 24/1/3. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL (/ NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN: > 95% () AFEBRIL () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 1.0 YMO XILLAD TORAX: 1.0 Y	F. INSTALACION: OF CURACION:
FECHA: 10/08 HORA: 7: 24/1/3. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL (/ NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN: > 95% () AFEBRIL () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 1.0 YMO XILLAD TORAX: 1.0 Y	F. INSTALACION: OF CURACION:
FECHA: 10/08 HORA: 7: 24/1/5. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN: > 95% () AFEBRIL () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () < 95% () AFEBRIL () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 1/10/7/00 (2000) ABDOMEN: 1/00/7/00 (2000) EESS: 1/00/7/00 (2000) GENITALES: 5/A . CONTENCION FARMACOI PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: ROSADA () PÁLIDA () ICTÉRICA () CIANÓTICA () ULCERA POR PRESIÓN: NO () SI () ZONA GRADO: GRADO: GRADO: CUP () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: FIJACIÓN: SNG () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: FIJACIÓN: CARACTERÍSTICAS: FUACIÓN: CARACTERÍSTICAS: FUACIÓN:	F. INSTALACION: OPO F. CURACION: CHD: UBICACION: SONDA RECTAL:
FECHA: 10/08 HORA: 7: 24 1/15 EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO(/) DESORIETADO() DECAÍDO() QUEJUMBROSO() SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL (// NORMOTENSO (/) NORMOCARDICO // SATURACIÓN: > 95% (/) AFEBRIL (// HIPPETENSO (/) TAQUICÁRDICO() < 95% (/) AFEBRIL (// HIPPETENSO (/) TAQUICÁRDICO() < 95% (/) AFEBRIL (// HIPPETENSO (/) BRADICARDIA (/) HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 1/10/7/00 (2014) TORAX: 1/20/7/00 (2014) ABDOMEN: 1/20/7/00 (2014) EEII: 77/10 GENTÍALES: 1/2/10 CONTENCION FISICA(/) CONTENCION FARMACOI PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA (// REGULAR (/) MALA (/) CONTENCION FARMACOI PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA (// REGULAR (/) MALA (/) CIANÓTICA (/) CULCERA POR PRESIÓN: NO (// SI (// 20NA) ELEMENTOS INVASIVOS: VYP (// F. INSTALACIONS (// CARACTERÍSTICAS: FIJACIÓN: SNG (/) CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: FIJACIÓN: CONTENIDO: CARACTERÍSTICAS: FIJACIÓN: DRENĂIE (//) TIPO: CONTENIDO: CONTENI	F. INSTALACION: OPO F. CURACION: CHD: UBICACION: SONDA RECTAL:
FECHA: 10/08 HORA: 7: 24/1/5. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO () QUELUMBROSO () SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () MORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN: > 95% () AFEBRIL () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () SATURACIÓN: > 95% () AFEBRIL () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 100 MORMOCARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 100 MORMOCARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 100 MORMOCARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 100 MORMOCARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 100 MORMOCARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: TORAX: SEGULAR () HGT: CONTENCION FISICA () CONTENCION FARMACOI PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: REGULAR () MALA () CONTENCION FARMACOI PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: REGULAR () MALA () CONTENCION FARMACOI ULCERA POR PRESIÓN: NO () SI () ZONA GRADO: ELEMENTOS INVASIVOS: VYP () F. INSTALACION: CARACTERÍSTICAS: FIJACIÓN: DRENÁIE () TIPO: CARACTERÍSTICAS: FIJACIÓN: DRENÁIE () TIPO: CONTENIDO: CONTEN	F. INSTALACION: OP CHRACION: CHD: UBICACION: SONDA RECTAL: CANTIDAD:
FECHA: 10/08 HORA: 7: 24 1/15. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL (/ NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN: > 95% () AFEBRIL () HIPERTENSO () TAQUICÁRDICO () SATURACIÓN: > 95% () AFEBRIL () HIPERTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA:	F. INSTALACION: OP OF CURACION: CHD: UBICACION: SONDA RECTAL: CANTIDAD: CIÓN: CON CULLULO
FECHA: 10/08 HORA: 7: 24/1/5. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO () QUELUMBROSO () SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () MORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN: > 95% () AFEBRIL () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () SATURACIÓN: > 95% () AFEBRIL () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 100 MORMOCARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 100 MORMOCARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 100 MORMOCARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 100 MORMOCARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 100 MORMOCARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: TORAX: SEGULAR () HGT: CONTENCION FISICA () CONTENCION FARMACOI PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: REGULAR () MALA () CONTENCION FARMACOI PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: REGULAR () MALA () CONTENCION FARMACOI ULCERA POR PRESIÓN: NO () SI () ZONA GRADO: ELEMENTOS INVASIVOS: VYP () F. INSTALACION: CARACTERÍSTICAS: FIJACIÓN: DRENÁIE () TIPO: CARACTERÍSTICAS: FIJACIÓN: DRENÁIE () TIPO: CONTENIDO: CONTEN	F. INSTALACION: OP OF CURACION: CHD: UBICACION: SONDA RECTAL: CANTIDAD: CIÓN: CON CULLULO
FECHA: 10/08 HORA: 7: 24/1/3. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN: > 95% () AFEBRIL () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 1.00 YTOX VILLAO TORAX: 1.00 YTOX VILLA	F. INSTALACION: OP OF CURACION: CHD: UBICACION: SONDA RECTAL: CANTIDAD: CIÓN: CON CULLULO
FECHA: 10/08 HORA: 7: 24/1/3. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO(/) DESORIETADO() DECAÍDO() QUEJUMBROSO() SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL (/ NORMOTENSO (/ NORMOCARDICO // SATURACIÓN: > 95% (/ AR FEBRIL (/ HIPPETENSO (/) TAQUICÁRDICO() SATURACIÓN: > 95% (/ AR FEBRIL (/ HIPPETENSO (/) TAQUICÁRDICO() SATURACIÓN: > 95% (/ AR FEBRIL (/ HIPPETENSO (/) BRADICARDIA (/) HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 1/ AO YNOX VELLAO TORAX: 5/ ABDOMEN: 1/00/10 VIDENA (// DETAIL ORIENTAL	F. INSTALACION: OP OF CURACION: CHD: UBICACION: SONDA RECTAL: CANTIDAD: CIÓN: CON CULLULO
FECHA: 10/08 HORA: 7: 24 1/15. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO! DESORIETADO! DECAÍDO! QUELIMBROSO! 50 SIGNOS VITALES: AFEBRIL! NORMOTENSO! NORMOCARDICO! SATURACIÓN: > 95%! AFEBRIL! HIPPETENSO! TAQUICÁRDICO! HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ALOUTO TORAX: SE ABDOMEN: OUT TORAX: SE GENITALES: SA CONTENCION FISICAC. CONTENCION FARMACO! PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA! PÁLDA! TECULAR! MALA! COLORACIÓN: ROSADA! PÁLDA! TECULAR! CONTENCION FARMACO! ULCERA POR PRESIÓN: NO! SI! ZONA GRADO: CUP! CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: FIJACIÓN: SNO! CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: FIJACIÓN: DRENAIS! TIPO: CONTENIDO: OTROS: NUTRICION: ORAL! (), ENTERAL! (), PARENTERAL! TIPO: LUTP MIXTA! () DEAMBULO DIURESIS: SI!) NO! CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: DEAMBULO DIURESIS: SI!) NO! CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI! () NO! () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓ	F. INSTALACION: OP OF CURACION: CHD: UBICACION: SONDA RECTAL: CANTIDAD: CIÓN: CON CULLULO
FECHA: 10/08 HORA: 7: 20 m/s. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO() DESORIETADO() DECAÍDO() QUEJUMBROSO() SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL (NORMOTENSO (NORMOCARDICO (SATURACIÓN:> 55% () AFEBRIL () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () SATURACIÓN:> 55% () AFEBRIL () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () SATURACIÓN:> 55% () AFEBRIL () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA:	F. INSTALACION: OP OF CURACION: CHO: UBICACION: SONDA RECTAL: CANTIDAD: CIÓN: CAL PULLULO. RÍSTICAS:
FECHA: 10/08 HORA: 7: 20 m/s. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO() DESORIETADO() DECAÍDO() QUEJUMBROSO() SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL (NORMOTENSO (NORMOCARDICO (SATURACIÓN:> 55% () AFEBRIL () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () SATURACIÓN:> 55% () AFEBRIL () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () SATURACIÓN:> 55% () AFEBRIL () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA:	F. INSTALACION: OP OF CURACION: CHO: UBICACION: SONDA RECTAL: CANTIDAD: CIÓN: CAL PULLULO. RÍSTICAS:
FECHA: 10/08 HORA: 7: 20 m/s. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO() DESORIETADO() DECAÍDO() QUEJUMBROSO() SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL (NORMOTENSO (NORMOCARDICO (SATURACIÓN:> 55% () AFEBRIL () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () SATURACIÓN:> 55% () AFEBRIL () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () SATURACIÓN:> 55% () AFEBRIL () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA:	F. INSTALACION: OP OF CURACION: CHO: UBICACION: SONDA RECTAL: CANTIDAD: CIÓN: CAL PULLULO. RÍSTICAS:
FECHA: 10/08 HORA: 7: 20 M/3. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO () QUELUMBROSO () SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN:> 95% () A HIPOTERMIA () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () < 95% () HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 1.00 YMOX (VILLACO TORAX SU SEGMENTALES: 1.5 M. CONTENCION FISICAC () CONTENCION FARMACOI PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: BUENA () PÁLDA () ICTÉRICA () CIANÓTICA () ULCERA POR PRESIÓN: NO (7 SI () ZONA GRADO: CUP () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: FILACIÓN: SNG () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: FILACIÓN: DREMÀLE () TIPO: CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: DIURESIS: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: OSTOMIAS: CURACION: SI (), NO () OLOGOTULA DOL. OBSERVACIONES:	F. INSTALACION: OP OF CURACION: CHO: UBICACION: SONDA RECTAL: CANTIDAD: CIÓN: CAL PULLULO. RÍSTICAS:
FECHA: 10/08 HORA: 7: 20 M/3. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO () QUELUMBROSO () SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN:> 95% () A HIPOTERMIA () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () < 95% () HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 1.00 YMOX (VILLACO TORAX SU SEGMENTALES: 1.5 M. CONTENCION FISICAC () CONTENCION FARMACOI PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: BUENA () PÁLDA () ICTÉRICA () CIANÓTICA () ULCERA POR PRESIÓN: NO (7 SI () ZONA GRADO: CUP () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: FILACIÓN: SNG () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: FILACIÓN: DREMÀLE () TIPO: CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: DIURESIS: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: OSTOMIAS: CURACION: SI (), NO () OLOGOTULA DOL. OBSERVACIONES:	F. INSTALACION: OP OF CURACION: CHO: UBICACION: SONDA RECTAL: CANTIDAD: CIÓN: CAL PULLULO. RÍSTICAS:
FECHA: 10/08 HORA: 7: 20 M/3. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO () QUELUMBROSO () SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN:> 95% () A HIPOTERMIA () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () < 95% () HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 1.00 YMOX (VILLACO TORAX SU SEGMENTALES: 1.5 M. CONTENCION FISICAC () CONTENCION FARMACOI PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: BUENA () PÁLDA () ICTÉRICA () CIANÓTICA () ULCERA POR PRESIÓN: NO (7 SI () ZONA GRADO: CUP () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: FILACIÓN: SNG () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: FILACIÓN: DREMÀLE () TIPO: CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: DIURESIS: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: OSTOMIAS: CURACION: SI (), NO () OLOGOTULA DOL. OBSERVACIONES:	F. INSTALACION: OF CURACION: CHD: UBICACION: SONDA RECTAL: CANTIDAD: CIÓN: COAL CULTULO RÍSTICAS:
FECHA: 10/08 HORA: 7: 20 M/3. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO () QUELUMBROSO () SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN:> 95% () A HIPOTERMIA () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () < 95% () HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 1.00 YMOX (VILLACO TORAX SU SEGMENTALES: 1.5 M. CONTENCION FISICAC () CONTENCION FARMACOI PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: BUENA () PÁLDA () ICTÉRICA () CIANÓTICA () ULCERA POR PRESIÓN: NO (7 SI () ZONA GRADO: CUP () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: FILACIÓN: SNG () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: FILACIÓN: DREMÀLE () TIPO: CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: DIURESIS: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: OSTOMIAS: CURACION: SI (), NO () OLOGOTULA DOL. OBSERVACIONES:	F. INSTALACION: OF CURACION: CHD: UBICACION: SONDA RECTAL: CANTIDAD: CIÓN: COAL CULTULO RÍSTICAS:
FECHA: 10/08 HORA: 7: 20 M/3. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO () QUELUMBROSO () SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN:> 95% () A HIPOTERMIA () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () < 95% () HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 1.00 YMOX (VILLACO TORAX SU SEGMENTALES: 1.5 M. CONTENCION FISICAC () CONTENCION FARMACOI PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: BUENA () PÁLDA () ICTÉRICA () CIANÓTICA () ULCERA POR PRESIÓN: NO (7 SI () ZONA GRADO: CUP () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: FILACIÓN: SNG () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: FILACIÓN: DREMÀLE () TIPO: CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: DIURESIS: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: OSTOMIAS: CURACION: SI (), NO () OLOGOTULA DOL. OBSERVACIONES:	DUED OCIOS: DUED OCICA: D OCICA: D F. INSTALACION: OciOP. CURACION: CHD: UBICACION: SONDA RECTAL: CANTIDAD: CIÓN: COLL RUILLUCO. RÍSTICAS: LUANITA Tello Órdenes
FECHA: 10/08 HORA: 7: 20 m/s. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO() DESORIETADO() DECAÍDO() QUEJUMBROSO() SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL (NORMOTENSO (NORMOCARDICO (SATURACIÓN:> 55% () AFEBRIL () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () SATURACIÓN:> 55% () AFEBRIL () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () SATURACIÓN:> 55% () AFEBRIL () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA:	DUED OCIOS: DUED OCICA: D OCICA: D F. INSTALACION: OciOP. CURACION: CHD: UBICACION: SONDA RECTAL: CANTIDAD: CIÓN: COLL RUILLUCO. RÍSTICAS: LUANITA Tello Órdenes
FECHA: 10/08 HORA: 7: 20 M/3. EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO () QUELUMBROSO () SO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO () SATURACIÓN:> 95% () A HIPOTERMIA () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO () < 95% () HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA () HGT: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 1.00 YMOX (VILLACO TORAX SU SEGMENTALES: 1.5 M. CONTENCION FISICAC () CONTENCION FARMACOI PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: BUENA () PÁLDA () ICTÉRICA () CIANÓTICA () ULCERA POR PRESIÓN: NO (7 SI () ZONA GRADO: CUP () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: FILACIÓN: SNG () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: FILACIÓN: DREMÀLE () TIPO: CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: DIURESIS: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: DEPOSICIÓN: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: OSTOMIAS: CURACION: SI (), NO () OLOGOTULA DOL. OBSERVACIONES:	F. INSTALACION: OF CURACION: CHD: UBICACION: SONDA RECTAL: CANTIDAD: CIÓN: COAL CULTULO RÍSTICAS:



UNIDAD DE CUIDADOS MEDIOS QUIRURGICOS
NOMBRE: HOUTA POULLAR QUILUPATIFICHA: 160720 CAMA: \$17-3

FECHA: 11 8 20 HORA: TUNO 14 S EVOLUCIÓ	N DE ENFERMERÍA
	() QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW:
SIGNOS VITALES: AFEBRIL (NORMOTENSO (UNORMOCARDICO V	SATURACIÓN: > 93% () Ambiental: ()
FEBRIL (HIPERTENSO () TAQUICÁRDICO (HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA (EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA:) <95%() Otros:
HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA (HGT:
EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: 1000000000000000000000000000000000000	LOUIS A ALGA COL
ABDOMEN: DA RECOLUTION OF LA	
GENTALES: YU CULLES	EEII: WY
CONTENCION FISICA:	CONTENCION FARMACOLOGICA;
PIFLY MUCOSAS RIDRATACIÓN: RUENA () REGULAR () MALA ()	
COLORACIÓN: ROSADA () PÁLIDA () ICTÉRICA ()	ANÓTICA ()
ULCERA POR PRESIÓN: NO () SI () ZONA:	GERADO:
ELEMENTOS INVASIVOS: VVP (V, F. INSTALACION: V-1 - CALIBRE:	EVEC (UNBICACION:
SNG () CANTIDAD: CARACTERISTICAL	GANÓTICA () GERADO: CVG (D'UBICACIÓN:
	CONTENIDO: CANTIDAD:
OTROS:	
NUTRICION: ORAL (.), ENTERAL (.), PARENTERAL (.) TIPO, MIKTA (, DEPOSI	DEAMBULACIÓN:
	·
OSTOMIAS: CURACION: SI (LINO () RES) PLANUATURE EXE	20A0(i)
OBSERVACIONES: POT WOT, CONFUNDADA (WE VEDE A LA AUAROLOUITA.
מונית הדות אלת ביית חבות	CACIUD + CITEDA QUIDA) O
I INTO NO HÃO CHUCHT	MANUA MELINIMINALIA
SET COUPTION EX PUESO	ATOQ.
	4,1,1
HOLDLE KLALK	.001 06
OF WICHTA DILLETTRANA	wither the Entered
VEILLEHINGP Ear Decropion	distribution of the state of th
idopes Atualiados VITE	Frequency of
* XPATURA CUMACION DUMPENTE	A MOVIET RESPONSABLE TO NET MA
I SV STUDBETE L CEEKROLDIA SHELKABIRT	
A remaining materials from those	1 to the state
FECHA: HORA: EVOLUCIÓ	N DEL TÉCNICO PARAMÉDICO
FECHA: HORA: EVOLUCIÓ	N DEL TÉCNICO PARAMÉDICO
FECHA: HORA: EVOLUCIÓ	N DEL TÉCNICO PARAMÉDICO
FECHA: HORA: EVOLUCIÓ	N DEL TÉCNICO PARAMÉDICO
FECHA: HORA: EVOLUCIÓ	N DEL TÉCNICO PARAMÉDICO
FECHA: HORA: EVOLUCIO	N DEL TÉCNICO PARAMÉDICO UCIÓN DE ENFERIMERÍA
FECHA: HORA: EVOLUCIO	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUETUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW;
FECHA: HORA: EVOLUCIO	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW:] SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: ()
FECHA: HORA: EVOLUCIO	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW:] SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: ()
FECHA: HORA: EVOLUCIO	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW:] SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: ()
FECHA: HORA: EVOLUCIO	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUETUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW:] SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: () HGT:
FECHA: HORA: EVOLUCIO	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUETUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW:] SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: () HGT:
FECHA: HORA: EVOLUCIO FECHA: HORA: EVOLUCIO FESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO (FEBRIL () HIPOTENSO () TAQUICÁRDICO (HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA (EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CASEZA: ABDOMEN: EESS: GENITALES:	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUE!UMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW:] SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: ()
FECHA: HORA: EVOLUCIO	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW:] SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: ()
FECHA: HORA: EVOLUCIO FECHA: HORA: EVOLUCIO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () DECAÍDO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () HIPERTENSO () TAQUICÁRDICO (HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA (EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS: GENITALES: CONTENCION FISICA: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: ROSADA () PÁLIDA () ICTÉRICA ()	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW:] SATURACIÓN: > 95% () Otros: HGT: TORAX: EEII: CONTENCION FARMACOLOGICA:
FECHA: HORA: EVOLUCIO FECHA: HORA: EVOLUCIO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () DECAÍDO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () HIPERTENSO () TAQUICÁRDICO (HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA (EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS: GENITALES: CONTENCION FISICA: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () UICERA POR PRESIÓN: NO () SI () ZONA:	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUE!UMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW: SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: ()
FECHA: HORA: EVOLUCIO FECHA: HORA: EVOLUCIO ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () HIPOTENSO () NORMOCARDICO (HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA (EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS; GENITALES: CONTENCION FISICA: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACTÓN: BUENA () REGULAR () MALA () ULCERA POR PRESIÓN: NO () SI () ZONA: ELEMÉNTOS INVASIVOS: VPP () , F. INSTALACION: , CALIBRE:	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW:] SATURACIÓN: > 95% () Otros: HGT: TORAX: CONTENCION FARMACOLOGICA: IANÓTICA () GRADO: CYC (), UBICACIÓN: F. INSTALACION: F. CURACION:
FECHA: HORA: EVOLUCIO FECHA: HORA: EVOLUCIO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCANDICO (FEBRIL () HIPERTENSO () TAQUICÁRDICO (HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA (EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS; GENITALES: CONTENCION FISICA: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () ULCERA POR PRESIÓN: NO () SI () ZONA: ELEMÉNTOS INVASIVOS: VYP () F. INSTALACION: CARACTERÍSTICAS:	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW:
FECHA: HORA: EVOLUCIO FECHA: HORA: EVOLUCIO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO (FEBRIL () HIPERTENSO () TAQUICÁRDICO (HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA (EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS; GENITALES: CONTENCION FISICA: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: ROSADA () PÁLIDA () ICTÉRICA () GUICERA POR PRESIÓN: NO () SI () ZONA: ELEMENTOS INVASIVOS: VYP () F. INSTALACION: CARACTERÍSTICAS: SNG () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: CONTENCION CONTROLO CARACTERÍSTICAS: CUP () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS:	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW: SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: () HGT:
FECHA: HORA: EVOLUCIO FECHA: HORA: EVOLUCIO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () DECAÍDO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () HIPERTENSO () TAQUICÁRDICO (RIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA (EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS: GENITALES: CONTENCION FISICA: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: ROSADA () PÁLIDA () ICTÉRICA () ULCERA POR PRESIÓN: NO () SI () ZONA: ELEMÉNTOS INVASIVOS: VYP () F. INSTALACION: CARACTERISTICAS: SNIG () CANTIDAD: CARACTERISTICAS ORENAJE () TIPO: OTROS:	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW: SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: ()
FECHA: HORA: EVOLUCIO FECHA: HORA: EVOLUCIO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () DECAÍDIO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () HIPERTENSO () TAQUICÁRDICO (HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA (EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS: GENITALES: CONTENCION FISICA: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACTÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: ROSADA () PÁLIDA () ICTÉRICA () (UICERA POR PRESIÓN:, NO () SI () ZONA: ELEMÊNTOS INVASIVOS: VVP (), F. INSTALACION: CARACTERISTICAS: SING () CANTIDAD: CARACTERISTICAS: DREMAIE () TIPO: OTROS: NUTRICION: ORAL (), ENTERAL (), PARENTERAL () TIPO:, MOXTA (UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW: SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: ()
FECHA: HORA: EVOLUCIO FECHA: HORA: EVOLUCIO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () DECAÍDIO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () HIPERTENSO () TAQUICÁRDICO (HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA (EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: ESSS: GENITALES: CONTENCION FISICA: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: ROSADA () PÁLIDA () ICTÉRICA () (UICERA POR PRESIÓN: NO () SI () ZONA: ELEMÊNTOS INVASIVOS: VVP () F. INSTALACION: CARACTERÍSTICAS: SING () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: ORENAJE () TIPO: OTROS: NUTRICION: ORAL () ENTERAL () PARENTERAL () TIPO :, MIXTA (DIURESIS: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: DEPOS	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW: SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: ()
FECHA: HORA: EVOLUCIO FECHA: HORA: EVOLUCIO ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDIO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO (HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDICA (EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS; GENITALES: CONTENCION FISICA: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: ROSADA () PÁLIDA () ICTÉRICA () (ULCERA POR PRESIÓN: NO () SI () ZONA: ELEMENTOS INVASIVOS: VYP (), F. INSTALACION: CARACTERÍSTICAS: SNG () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: ORENAIE () TIPO: OTROS: NUTRICION: ORAL (), INTERAL (), PARENTERAL () TIPO :, MIXTA (DRURESIS: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: DEPOS OSTOMIAS: DEPOS	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW: SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: ()
FECHA: HORA: EVOLUCIO FECHA: HORA: EVOLUCIO STADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO (HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDICA (EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: ESSS: GENITALES: CONTENCION FISICA: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: ROSADA () PÁLIDA () ICTÉRICA () (ULCERA POR PRESIÓN: NO () SI () ZONA: ELEMENTOS INVASIVOS: VVP (), F. INSTALACION: CARACTERÍSTICAS: SING () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: OPENAJE () TIPO: OTROS: NUTRICION: ORAL (), ENTERAL (), PARENTERAL () TIPO :, MIXTA (DEURESIS: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: DEPOS	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW: SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: ()
FECHA: HORA: EVOLUCIO FECHA: HORA: EVOLUCIO ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () DECAÍDIO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO (FEBRIL () HIPOTENSO () BRADICARDICO (HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA (EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS: GENITALES: CONTENCION FISICA: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: ROSADA () PÁLIDA () ICTÉRICA () (UICERA POR PRESIÓN: NO () SI () ZONA: ELEMÉNTOS INVASIVOS: VYP (), F. INSTALACION: CARACTERÍSTICAS: SNG () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: ORENAIE () TIPO: OTROS: NUTRICION: ORAL (), INTERAL (), PARENTERAL () TIPO : MIXTA (DURESIS: SI () NO () CARACTERÍSTICAS: DEPOS OSTOMIAS:	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW: SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: ()
FECHA: HORA: EVOLUCIO	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW: SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: ()
FECHA: HORA: EVOLUCIO FECHA: HORA: EVOLUCIO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO (FEBRIL () HIPERTENSO () TAQUICÁRDICO (HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA (EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS: GENITALES: CONTENCION FISICA: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: ROSADA () PÁLIDA () ICTÉRICA () (UICERA POR PRESIÓN:, NO () SI () ZONA: ELEMÉNTOS INVASIVOS: VVP () F. INSTALACION: CARACTERÍSTICAS: SNG () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: ORENAJE () TIPO: OTROS: NUTRICION: ORAL (), ENTERAL (), PARENTERAL () TIPO : MEXTA (DRURESIS: SI (), NO () CARACTERÍSTICAS: DEPOS CURACION: SI (), NO ()	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW: SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: ()
FECHA: HORA: EVOLUCIO FECHA: HORA: EVOLUCIO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO (FEBRIL () HIPERTENSO () TAQUICÁRDICO (HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA (EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS: GENITALES: CONTENCION FISICA: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: ROSADA () PÁLIDA () ICTÉRICA () (UICERA POR PRESIÓN:, NO () SI () ZONA: ELEMÉNTOS INVASIVOS: VVP () F. INSTALACION: CARACTERÍSTICAS: SNG () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: ORENAJE () TIPO: OTROS: NUTRICION: ORAL (), ENTERAL (), PARENTERAL () TIPO : MEXTA (DRURESIS: SI (), NO () CARACTERÍSTICAS: DEPOS CURACION: SI (), NO ()	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW: SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: ()
FECHA: HORA: EVOLUCIO FECHA: HORA: EVOLUCIO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO (FEBRIL () HIPERTENSO () TAQUICÁRDICO (HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA (EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS: GENITALES: CONTENCION FISICA: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: ROSADA () PÁLIDA () ICTÉRICA () (UICERA POR PRESIÓN:, NO () SI () ZONA: ELEMÉNTOS INVASIVOS: VVP () F. INSTALACION: CARACTERÍSTICAS: SNG () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: ORENAJE () TIPO: OTROS: NUTRICION: ORAL (), ENTERAL (), PARENTERAL () TIPO : MEXTA (DRURESIS: SI (), NO () CARACTERÍSTICAS: DEPOS CURACION: SI (), NO ()	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW: SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: ()
FECHA: HORA: EVOLUCIO FECHA: HORA: EVOLUCIO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO (FEBRIL () HIPERTENSO () TAQUICÁRDICO (HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA (EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS: GENITALES: CONTENCION FISICA: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: ROSADA () PÁLIDA () ICTÉRICA () (UICERA POR PRESIÓN:, NO () SI () ZONA: ELEMÉNTOS INVASIVOS: VVP () F. INSTALACION: CARACTERÍSTICAS: SNG () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: ORENAJE () TIPO: OTROS: NUTRICION: ORAL (), ENTERAL (), PARENTERAL () TIPO : MEXTA (DRURESIS: SI (), NO () CARACTERÍSTICAS: DEPOS CURACION: SI (), NO ()	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW: SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: ()
FECHA: HORA: EVOLUCIO FECHA: HORA: EVOLUCIO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOCARDICO (FEBRIL () HIPERTENSO () TAQUICÁRDICO (HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRADICARDIA (EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS: GENITALES: CONTENCION FISICA: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () MALA () COLORACIÓN: ROSADA () PÁLIDA () ICTÉRICA () (UICERA POR PRESIÓN:, NO () SI () ZONA: ELEMÉNTOS INVASIVOS: VVP () F. INSTALACION: CARACTERÍSTICAS: SNG () CANTIDAD: CARACTERÍSTICAS: ORENAJE () TIPO: OTROS: NUTRICION: ORAL (), ENTERAL (), PARENTERAL () TIPO : MEXTA (DRURESIS: SI (), NO () CARACTERÍSTICAS: DEPOS CURACION: SI (), NO ()	UCIÓN DE ENFERMERÍA () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW: SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: ()

PAUTA E	ENFERMERIA	A DE INGRESO INMEDIATO AL SERVICIO D	E UCM Q
Nombre: Hana Procedencia: UN	Aguilar M-7m0	GUZMUN Edad: 57 Ficha Cli	n: <u>FO(O)Q.</u>
Cuidad de origen: Diagnostico Médico: Antecedentes Quirúrgi Atencedentes Mórbido Antecedentes de Alerg	cos: <u>(n)e (i</u> s: <u>++T7</u>	Drichomatosis vesicular Avan Esterana - Lintademectoria - H	20.00
_		ulso: <u>\W</u> x min. SatO2; <u>Q &</u> % T° axilar; <u> </u>	۲º rectal°C
	<u>E</u>	KAMEN FÍSICO GENERAL INMEDIATO	,
2 Conciencia: 3 Higlene: 4 Piel y Mucosas: Hidratación:	Conciente 🚺	Regular () Malo () Desorientado () Soporoso () Coma () Glasgow: Regular () Mala () ! Regular () Mala () Pálida () Ictericia ()	
MEDIOS INVASIVOS			
SNG: S. Vesical: C. Endovenoso: CVC: NPTC: Transfusión: Tto. Farmacológico:	F. Instalació	Ingresa con exámenes: SI-() I Cuales	10()
ESPECIFIQUE EN EL ASPECTOS:	ESQUEMA, ŞI	EGÚN LETRA QUE CORRESPONDA, LA PRESENC	IA DE LOS SIGUIENTES
		H: Herida Operatoria: U: Ulcera por Decúbito: V: Vía Venosa: A: Amputación (es): D: Drenajes: O: Otros Aspectos relevantes: ESCALA FACIAL DEL DOLOR (EFD) (Encierre el la companya del companya del companya de la companya del companya del companya de la companya de la companya de la companya del companya del companya del companya del companya del companya del companya del companya del companya del companya del companya del companya del companya del companya del companya del companya	
Motivo de Ingreso:	<i>T</i>	0 1 2 3 4 0 1-2 3-4 5-6 7-8 9-10 (EV	5 (EFD)
	<u></u>	<u> </u>	
Brazalete de Identifica	ación:	<u></u>	
Tarjetón de Triage:			

PLAN DE CUIDADOS

PREVENCIÓN DE ULCERAS POR DECÚBITO

		ESCALA DE	BRADEN PARA A	DULTOS Y ANCI	ANOS	
Puntaje	Percepción consorial	Exposición a la humedad	Actividad	Movilidad	Nutrición	Roce y peligro de lesiones
1	Completaments limitada	Constantemente humeda	Encariado	Completamenta inmávil	Muy pobre	Problema
2	Muy limitada	A menudo húmedo	En silla	Muy timitada	Probablemanta inadecuada	Problema potencial
3	Ligeramente limitada	Ocasionalmente himeda	Deambula ocasionalmente	Ligera-rente limitada	Adacuada	No existe problema
4 .	Sin imitaciones	Raramento húmeda	Deambula frecuentemente	Sin limitaciones	Excelente	
		; Rar	go de puntuación	: 6 a 23 puntos		-
	Estretific	acion del riesgo 2	15 Riesgo bajo ; ≤	14 Riesgo modera	ado ;≤ 12 Alto rie:	

4 Sin imitacio	nes Raramento húmeda fi	Deambula Sin limitaciones Exc	elente
•	, Калдо	de puntuación : 6 a 23 puntos	
Estre	atilicación del nesgo ≥ 15	5 Riesgo bajo ; ≤ 14 Riesgo moderado ; ≤ :	12 Alto riesgo
Resultado:		17 pts.	
SCALA DE RIE	SGO DE CAÍDAS	S (J.H. DOWNTON) ALTO RII	ESGO > 2 PUNTOS.)
CÁÍC	AS PREVIAS	Νο	
		Sí	1
		Ninguno	0
MED	ICAMENTOS	Tranquilizantes - Sedantes	1
ŀ	1	Diuréticos	1
	1	Hipotensores (no diuréticos)	1
		Antiparkinsonianos	1
		Antidepresivos	1
		Otros Medicamentos	
		Ninguno	0
DÉF	ICITS SENSORIALES	Alteraciones Visuales	1
		Alteraciones Auditivas	1
		Extremidades (ictus)	1
EST	ADO MENTAL	Orientado	8
	1	Confuse	1
	I	Normal	0
DEA	MBÚLACIÓN	Segura con ayuda	1
		Insegura con ayuda / sin ayuda	المتركة المتركة
		Imposible	1 705
ficación:		!	- U
: 0a2	puntos. Observar y ev	aluación diaria.	•
a: 3a4	puntos. Observación o	liaria y barandas arriba.	
; 5 a 9 Itado:	puntos. Observación y	evaluación diaria, barandas y conte	nción física.

<u>Cla</u>

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA	INTERVENCIONES
Javieru Cita Carerou	İ
RUT: 19.444.908-9)

Firma Enfermera de la Unidad

Firma Técnico Paramédico de la Unidad

Maria Aguilas buzmas 515-3

FORMULA PERDIDAS INSENSIBLE:

PCTE. AFEBRIL: PESO X HORAS X 0.5 / PCTE. SUBFEBRIL: PESO X HORAS X 0.8 /PCTE. FEBRIL: PESO X HORAS X 1

7 = 24 Has

7 - 24 Kins

	TURNO 08 A 20	TURNO 20 A 08	TOTAL	TURNO 08 A 20	TURNO 20 A 08	TOTAL
INGRESOS	FEGHA:		the time	FECHA:		
Tratamiento					1	
Endovenoso Nutrición Parenteral			 		<u> </u>	<u> </u>
Nutrición Enteral						
Alimentación	11					
Hidratación oral	- - - 					
Glóbulos rojos		Į.		_		
Plasma						
Plaquetas			1			
Otros						
SUB-TOTAL						**************************************
EGRESOS 💮	THE REPORT		da a da d			
Orina						
Deposición						
Vómitos						
Perdida	1 1					
insensible						∜
Drenaje 1						
Drenaje 2		<u>-</u>				
Drenaje 3						
Drenaje 4						
SNG						
Otros						
SUB-TOTAL		-		-		
TOTAL FINAL						
RESP ONSABLE	1	·	The Control of the Co	RESPONSAB	LE	

FORMULA PERDIDAS INSENSIBLE:
PCTE. AFEBRIL: PESO X HORAS X 0.5 / PCTE. SUBFEBRIL: PESO X HORAS X 0.8 / PCTE. FEBRIL: PESO X HORAS X 1

Ti24hrs.

-	ı	l .	1.241112.	, -	Γ-		1
	TUF 08 #	20	TURNO 20 A 08	TOTAL	TURNO 08 A 20	TURNO 20 A 08	TOTAL
WINGRESOS	FECH	A:			FECHA:		// (0)
Tratamiento Endovenoso			400cc				
Nutrición Parenteral		' '	640cc				
Nutrición Enteral		:					
Alimentación						<u> </u>	
Hidratación oral			_			<u> </u>	
Glóbulos rojos		i				-	
Plasma	i						
Plaquetas				·		 	
Otros			18 Marie				
SUB-TOTAL			1040cc		-		
EGRESOS =							
Orina	I		1000				
Deposición			_				
Vómitos	'	-					
Perdida insensible	1		840cc				
Drenaje 1	j	Ì					1
Drenaje 2							
Drenaje 3		j	_				
Drenaje 4	İ	i					
\$NG	<u>'</u>	:				 	
Otros	1	-	therida abdom		_		
SUB-TOTAL	<u> </u>	İ	23400	Spanson Steel and 288 199			100 PM
TOTAL FINAL			-1300				37 · 2 · 3 · 3 · 3 · 3 · 3 · 3 · 3 · 3 · 3
RESP ONSABLE	' 	<u> </u>	luanita Tello	Ordones	RESPONSAB	LE	<u> </u>

Enfermera 19.445.644-1



INGRESO DE ENFERMERÍA UNIDAD TRATAMIENTO INTERMEDIO



Nombre: MARIA AGUILAR GUZN	AN	!								Edad	l: 57 AÍ	īos
Unidad: UTI 7mo B	$\dot{}$	<u> </u>	F. Ir	gres	o: 05/08/2020		Н	ora: 21:00)	Rut	263886	56-9
				Acor	npañante			F. Clínica	ı:	Ot	ros	
ANTECEDENTES PERSONALES												·
Actividad:		Escolar	riđad						responsable	Ьi		
Religión:		Estado	CIVIL					Teléfono	1	┸┆		
ANTECEDENTES MORBIDOS										ļ <u> </u>		
DM HTA X LCFA	Ì	EΡ	ILIEPSIA		I.CARDIACA		1.5	ENAL				
IRC CAN	EX.	н	PATITIS		E.REUMATICA		0	ras				
Control Hemodinámico	Si	stólica	Diasto	lica	Media	Pu	Iso	F	Resp	Temp	. —	Saturación
	1								-			
PACIENTE CON ANTEC DE HTA CON TAC TAP (26/06/2020) QU DEL CUERPO Y FONDO V COMPROMISO INFILTRATIVO ADENOPATIAS DE ASPECTO S INTRA Y EXTRAHEPÁTICA, CO LA UNIÓN DEL COLÉDOCO EX PROLIFERATIVA A ESTE NIV SEGMENTO SUPERIOR DEL LO RNM DE ABDOMEN (09/07/2020 EJE AXIAL MAYOR. EJE PORTO FONDO VESICULAR, EL QUE PLANO DE CLIVAJE ADIPOSO ALGUNAS ADENOPATIAS DE A DE LA VIA BILIAR EXTRAHE HEPÁTICO COMÚN 15 MM I PANCREÁTICO. IMPRESIONA I EVALUADA POR EQUIPO E HEPATECTOMÍA dEI SEGMENTI ES LLEVADA A PABELLÓN EL VESÍCULA, BACINÉTE E INFIL' SEGMENTO 4, SE ENVÍA ML DECIDE CIRUGÍA NO RECEF ESTOMAGO, SE FINALIZA PRO INGRESA A SALA UTI PARA M CON APOSITOS LIMPIOS Y S	E INCESSION DE LA CONTR	IFORMA CULAR, EL PAF JINDARI DECO DE E INTE PEQUE LO INFE LO I	A ENGROS ALTAMEI RÉNQUIMA IO EN REL EMENOR O RAPANCRE EÑA IMAGI ERIOR IZQ EGMENTO -MESENTE 5.8X3.5 CM PARÉNQUII ECUNDAR OE POTEN E. PÁNCR VESICUL OGIADIGE LINFADEN OY DOND IAR Y PAR RA BIOPS REALIZA TO QUIRÚ ST. OP CO	SAM NTE HACI- LEATH VIIICE VIIICE SERVICE PROBLEM LEAS STICE PROBLEM L	IENTO PARIE SUGERENTI EPÁTICO DE ÓN CON EL HI BRE Y DE APA CO, HALLAZO NODULAR SL RDO. DE 1,5 M SE IDENTIFIO CO PERMEABL E EJES AXIALI HEPÁTICO IN IN RELACIÓN. L CARÁCTER S SIN LESION VA RESUELV TOMÍA. ROTOCOLO CO QUIMA HEPÁT RÁPIDA QUE I RISTROYEYUN CO SIN COME APAROTOMIA	TAL E ILIO REC	DE DE DE DE SEN COLOR DE SEN CO	ASPEC ADENO	TO INFILTE CARCINOM SICULAR, LEVE ECT SAMIENTO ECESARIO EL ASPETA. SIMPLE UNIENTO PARIENTO PARIENTO PARIENTO PARIENTO PARIENTO ABYACEI ALCANZINI DILATAGE COLECISTI GRAN LES NTO 48 Y 5 NOCARCIN S L-L A LIA. GLASG	ATIVA A, C ADEN ASIA D PAR CTO LLOCU ETAL NTE. DENTI ANDO CIÓN ECTO IÓN E CTO IÓN E IÓN O DE ON SIAS SIDE LA SIDE LA SIDE SIDE SIDE SIDE SIDE SIDE SIDE SIDE	LA REGIÓN DE SE ASOCIA VÍA BILIAR A NIVEL DE RAR LESIÓN ERIOR DEL DE 9 MM DE FORME DEL DENTIFICAN DILATACIÓN CONDUCTO CONDUCTO CONDUCTO RADICAL + NDO DE LA ATÉLITE EN LO QUE SE POST. DEL SI ICTERICA,	

		+ +														
							ļ									
DISPOSITIVOS	LUGAI	R.		St	NO	F. INSTALACI	i	INVA	IVO	LUGA	ıR	-	St	NO	l F	
CVC		++		-	1		+	5NG		1-00.	•••	'	<u> </u>	110	<u> </u>	
VVP 1		: :				<u>. </u>		TQT								-
VVP 2	 							NEFR	STOMIA	+				 		!
L. ARTER								asto	STOMIA							
CAV							i	S.N.Y								i i
S FOLLEY				Х				Drena	je JP							
DOCUMENTOS	:	\$I	NO	DO	CUMENTOS		Şt	МО	DOCUMEN.	TOS	SI	NO				
FICHA	7	X		I. E	NFERMERIA		×			-						
I. URGENCIA	,	×		EXS	LABORATORIO	l	×				i i		_			
H.ESTADISTICA	7	X		PLA	ICAS RX		11				1					

ŀ

I

Conciencia	vigtl	L	Orientado			Desorientado			\perp	Sopor leve		
Conciencia						obnubilado				Coma (SAS I)	П	
Comportamiento Cooperador			Indiferente		te .			П				
		įτr	anquilo			х	Agitado				П	
Motricidad Conservada		a ×			Dism	inulda			Nı	Nula		
Lenguaje	Conservado				Disar	Disartria			Nı	Nulo		
Piel y	Normal			x	Livideces				Clanosis			
Mucosa Deshidra		da	1		Lesiones				Edema		П	
	Pálida				Ictericia			×	Otro:		П	
Cabeza	Normal	Normal			Pediculosis				Lesiones			
Ojos	Isocoria	Isocoria			Anisocoria				Midriasis		Ti	
Воса	Normal			х	Lesiones				Halitosis		T	
Dentadura	Completa				Incompleta			×	-	No tiene		
Mamas	Simétricas			Asimétricas				l	Lesiones			
abdomen	Indolero	Indolero		х	Meteorizado				S	Sensible		
Extremidades Sup e Inf	Normales			x	Fracturas				L	ivideces		
	Varices				Lesiones				E	quimosis		Γ
	Ederna				Paresía				Amputacion		7	
Genitales	Sanos		_	х	Lesio	nes			E	idema	T	
Pulsos:	; Presentes			х	Ausentes				C C	Disminuidos		
Eliminación vesical	SONDA FO	 LEY	<u> </u>			ntiner qulur			- 1	fematuria ANURIA		
Eliminación gastroestinai	Normal			IX I	Diarr Estre	ea ñimie	ento			vielena lectorragia		
Zonas de apoyo	sanos				SACR	A:		s/I	.	alones:		ş/I
Sistema Reproductor					Nº Eı	mbara	120			UR ETS		

ESCALA DE GLASGOW

A.APERTURA OCULAR		B.RESPUESTA VERBAL		C.RESPUESTA MOTORA	PUNTAJE	TOTAL	
Espontanea	4	Orientada	5	Obedece ordenes	6		
Ante la voz	3	Confusa	4	Con sentido al dolor	_5_		
Al dolor	2	Incoherente	3	Evitación al dolor	4	j	15 PTS
Nula	1	Incomprensible	2	Flexión al dolor	3		
		l l Nula	1	Extensión al dolor	2		
				Extensión al dolor	1		

CARLA QUEZADA S.-Firma Enfermera (o)

MM PAB RFT PROTOOPER PAB PROTOPER.rpt 06/08/2020 18:2,1:40 Procedimiento Reporte : Fecha Impresion : Hora Impresion : PROTOCOLO OPERATORIO PACIENTE MARIA AGUILAR GUZMAN 06/08/2020 : **FECHA INGRESO FICHA** RUT : 26388656-9 PRIORIDAD PROGRAMADO : FEMENINO PABELLON PAB CENTRAL GÉNERO **PREVISION** N PABELLON EDAD 57 HORA INICIO OP. : 09:30 HORA TERM OP. : 13:00 AUGE : NO **ESPECIALIDAD** CIRUGIA ADULTO TIPO HERIDA: COMPRA SERVICIO: SIN COMPRAS DE SERVICIO N° CEC RECUENTO OK (0:SI 1:NO): 0 SOLO PROTOCOLO CARDIOLOGIA CEC CLAMP: OPERACIÓN REALIZADA REOPERACION (0: NO 1: SI): Laparotomia exploradora + Toma biopsias ganglionar + Gastroyeyunoanastomosis tipo bilroth II DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO TUMOR MALIGNO DE LA VESICULA BILIAR DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO CANCER DE VESICULA AVANZADO PREPARACION PRE-OPERATORIA GRAVE RIESGO OPERATORIO GENERAL ANESTESIA DETALLE OPERATORIO Y ESQUEMAS DECUBITO SUPINO. ASEO DE PIEL. CAMPOS ESTERILES. LAPAROTOMIA LINEA MEDIA CON EXTENSION A FLANCO DERECHO. ABIERTO PERITONEO ES EVIDENTE GRANLESION DEL FONDO DE LA VESICULA QUE SE EXTIENDE POR EL CUERPO, BACINETE E INFILTRA VIA BILIAR, ADEMAS INFILTRA EL PARENQUIMA HEPATICO EN LOS SEGMENTOS 4B Y 5, EXISTE UNA LESION SATELITE EN EL SEGMENTO 4. MULTIPLES ADENOPATIAS EN EL PEDICULO HEPATICO, PERIDUODENALES Y TRONCO CELIACO, MANIOBRA DE KOCHER AMPLIA. NO EXISTEN MATASTASIS A DISTANCIA NI SIGNOS DE CARCINOMATOSIS PERITONEAL. DISECCION DE INTERCAVOAORTICOS, LOS QUE SE ENVIAN A BIOPSIA CONTEMPORANEAY SON INFORMADOS COMO POSITIVOS PARA ADENOCARCINOMA, SE DECIDE CIRUGIA NO RESECTIVA, DISECCION DE GÁNGLIOS 7-8-9 Y 12, LOS QUE SE ENVIAN A ESTUDIO DIFERIDO. DISECCION DEL TRONCO CELIACO Y ALCOHOLIZACION DEL PLEXO. SE DECIDE GASTROYEYUNOANASTOMOSIS LATEROLATERAL A LA PARED POSTERIOR DEL ESTOMAGO, LA QUE SE REALIZA EN DOS PLANOS DE PDS 3/0 . NO SE REALIZA DERIVACION BILIAR AL TENER INSTALADA UNA PROTESIS PLASTICA Y ACCESO ENDOSCOPICO A LA SEGUNDA PORCION DEL DUODENO. ASEO Y HEMOSTASIA, RECUENTO DE MATERIAL OK. CIERRE DE APONEUROSIS CON VICRYL 1/0. NYLON A LA PIEL. PACIENTE ESTABLE A RECUPERRACION. **'QUIPO MEDICO** RUT NOMBRE LABOR 16120390-4 CONCHA ARIAS, DANIELA AUX.ANESTE 16488799-5 ELUZEN GALLARDO, NASSER CIRUJANO 15679925-4 MAULEN GOMEZ, FERNANDO ANESTESIST 16008065-5 NUNEZ QUIROZ, IVAN SEGUNDO AY POBLETE LABRA, GEORGINA 16448399-1 ARSENALERA ZAMORANO DIAZ, MARCELO 14476653-9 PRIMER AYU OP. PRACTICADA 1802004 LAPAROTOMÍA EXPLORADORA, C/S LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS, C/S DRENAJE, C/S PRINCIPAL. BIOPSIAS COMO PROC. AUT. O COMO RESULTADO DE UNA HERIDA PENETRANTE ABDOMINAL NO COMPLICADA O DE UN HEMOPERITONEO POSTOPERATORIO O COMO TRATAMIENTO DE UNA PERITONITIS (LAPAROSTOMÍA CONTENIDA -MÁXIMO CUATRO-, RESUTURAS, ETC.) OTRAS INTERVENCIONES REALIZADAS MUESTRA 7.00 SP SO SNE - Bacteriológico NASSER ELUZEN GALLARDO - Físico Químico - Anatomía Patólogica

16488799-5

Página 1 de 1



TRASLADO DE ENFERMERIA **UNIDAD TRATAMIENTO INTERMEDIO**



	!	*··-	_				* D. 12	- 00 00	- 	_	
Nombre: MARIA EDAD: 57 AÑOS	AGUII	AR GUZMAN						: 26.38 A: 760		y	ļ
N.º de días		Jnidad de des	tind	:	TF	ecĥa: (2020		0	1
hospitalización:		JCM 515 B			•					-	
días: 3			_			_			L [
Diagnostico	ADEN	OCARCINOMA	Ā								•
DGTCO: ADENOCARCI	NOMAŢ	OSIS VESICULAR A	٩٧٨	NZADO).	_					
PACIENTE CON ANTEC CON TAC TAP (26/06/26/20/20/20/20 FONDO VE INFILTRATIVO DEL PA ASPECTO SECUNDAR EXTRAHEPÁTICA, COI UNIÓN DEL COLÉDOO PROLIFERATIVA A ES SEGMENTO SUPERIOI RNM DE ABDOMEN (05/ EJE AXIAL MAYOR. E. DEL FONDO VESICUL DE PLANO DE CLIVAJE ALGUNAS ADENOPATI DE LA VIA BILIAR E HEPÁTICO COMÚN PANCREÁTICO, IMPRE	020) EV SICULA ARENGU N FOCC O EXTE TE NIV R DEL 1 0/07/202 JE POR AR, EL 0 E ADIDE XTRAHE 15 MM	IDENCIA ENGROSAR, ALTAMENTE SI JIMA HEPÁTICO I RELACIÓN CON DE MENOR CALI RA E INTRAPANCR EL. PEQUEÑA IMA ÓBULO INFERIOR O): EN EL SEGMEN TO-ESPLENO-MES DUE ALCANZA 5.83 SO CON EL PARÉN ASPECTO SECUND EPÁTICA, DE POT DE CALIBRE, PÁN	AMMINGEL EL BREEEATAGE IZQU ITO ENT C3.5 IQUU ENC	ENTO FRENTE LECHILIO E Y DE FICO, FEN NOEULERDO VII SE FERICO CM DE IMA HE O EN R CIAL C EAS SI	PARIETA DE ACO VES HEPAT APARE IALLAZ DULAR D. DE 1 IDENTI E EJES PATICI E ARACT	AL DE A JENOCA CULAR, CO. LE ENTE EN GO QUE 5 MM IN FICO UN EABLE. AXIALE DINAL HII ER SEC	SPECTORCINON ADEMA VE ECT IGROSA HACE URAL I IESPECI I QUISTI ENGRO S MAYO SIATAME LIO HEP	DINFILTI MA, CON AS SE A TASIA D MIENTO NECESA EN EL A IFICA. E SIMPLI DSAMIEN DRES, EV ENTE AD	RATIVO SIGNO ASOCIA E LA \ PARIE ARIO CI ASPECT E UNIL ITO PA VIDENC YACEN SE IDEI CANZAN	DE LA REG S DE COMP ADENOPA /IA BILIAR ETAL A NIVE DNSIDERAR O POSTER DCULAR DE RIETAL MA: IÁNDOSE A TE. SE IDEI NTIFICA DIL IDO EL CO	SIÓN DEL PROMISO TIAS DE INTRA Y EL DE LA LESIÓN IOR DEL 9 MM DE SIFORME USENCIA NTIFICAN ATACIÓN INDUCTO
		1									5.5
EVALUADA POR EQ HEPATECTOMÍA del S						LVE RI	EALIZAF	R COLE	CISTEC	TUMIA RA	DICAL +
ES LLEVADA A PABE VESÍCULA, BACINETE EN SEGMENTO 4, SE DECIDE CIRUGÍA NO ESTOMAGO, SE FINA	E INFI ENVIA RECEI	LTRA VÍA BILIAR Y MUESTRA PARA B PTIVA , SE REAL	PAI IOP: IZA	RÉNQU SIA RÁ GASTI	IIMA HE PIDA Q ROYEY	EPÁTICO UE REP UNOANA	ORTA A ASTOMO	GMENT(DENOCA DSIS L-L	O 4B Y (ARCINO	5 , LESIÓN ()MA POR LO	SATÉLITE : O QUE SE
06/08 INGRESA A SA ICTERICA, CON APO HEMODINAMIA ESTAE	SITOS	PARA MANEJO P LIMPIOS Y SECO	OST S, C	OP CON R	CON LA	PAROT	OMIA E	XPLORA VA (NA	TORIA. RADRE	GLASGOW NALINA), M	/ 15 PTS. ANTIENE
ACTUALEMENTE PAC (MORFINA A 0.30 ML/ NTPT PASANDO A 60 I SONDA FOLEY DANDO	HR) SUB VIL/HR P	ERO A SUERO FIS OR VVP, NO PRES	IOL(OGICO TA ICTE	POR C	IVC, ALII CON HE	MENTAI	NDOSE 1	POR BO)ÇA (PAPILI	_as) con
P) REEVALUACION PO	OR CIRL	GÍA DIGESTIVA									
P) TRAMITAR TAC AB											
Glasgow	15 O	rientado		X		rientad		Sopor		Coma	
S. vitales	PA	125/79(93)		Pulso	85x'	TAx	36.80	C Fr	19x′	Sat 02	95%
										1	
Dispositivos invas		<u> </u>			_					_	
	1:06/			A 2							
CVC F/:	06/0	28	Di	42							

Se informó a la familia del traslado FONO: 552272113	SI (X)	NO ()	
KARINA HU Firma I	ENCHE TORRES Infermera (0)		
			i
' • !			
			ı
i			
]
			1
·			
ļ			•
			' !
ļ ļ			
·			
			1
. i			<u>'</u>
	C. 38.	90.41479 NA	1
			1

I



REIMPRESIÓN RECETA

DESALUD 24936761 Receta Nº MARIA AGUILAR GUZMAN Nombre Previsión OPACIENTE REQUIE 26388656-9 TRIVÂN NUÑEZ QUIRÔZ Médico: Cama: Diagnostico: País Origen: Chile Procedencia URG: 1 cada:24 Hrs. por 1 dia(s) TOTAL: 1 2,13,0710 _______ BETAMETASONA AMP 4 MG/ 1' Indicacion: Solicitud Imagenologia N° 20080 1765 2,16,0093 OMNIPAQUE 300 MG/ 100 ML (1 cada 24 Hrs. por 1 dia(s) TOTAE: 1 Indicacion: අත් Solicitud Imagenologia N° 200801765 2160110 AGUA BIDESTILADA AMP 10 مراجي الم 1 cada 24 Hrs. por 1 dla(s) TOTAC Indicacion: Solicitud Imagenologia N° 200801765 Observaciones

CP TECHASOLICITADA PLA

COPIA VALIDA CORNE IVAN NUNEZ QUIROZ ORIA 16008065-5 | FECHAIME: 09-08-2020 SICLOPE

INCIDENCIA DE ULCERAS POR PRESION EN PACIENTES CRITICOS

NOMBRE	PACIENTE: "	ma	ا حما	$\sum_{\mathbf{c}}$	ىئە	les	Cou	بيهيد	<u>مد</u>		
DIAGNOS	TICO DE INGRESO:				1		<u> </u>	- 0~~~		- ' ;	
RUT: 26	388.656-6	FC:		F	. ING	RESO:	060	8) 26PR	OCEDEN	IA: Ud' DK	sello
	IGRESO: NO							- 	<u> </u>		
		\ \ \						DULTOS			
PUNTAJE	PERCEPCION SENSORIAL	1 1 7 7 7 7 7	ICION A MEDAD	LA	,	ACTIVIE	DAD	MOVI	LIDAD	NUTRICION	RIESGO DE LESIONES CUTANEAS
1	COMPLETAMENTE LIMITADA		ANTEMEI JMEDA	NTE		EN CA	VIA	COMPLET		MUY POBRE	PROBLEMA
2	MUY LIMITADA		CUENÇIA			EN SIL	LA	MUYLI	MITADA	PROBABLEMENTE INADECUADA	PROBLEMA POTENCIAL
3	LIGERAMENTE LIMITADA	OCACIO	NALME	NTE	1	DEAMB	ULA LMENTE		MENTE FADA	ADECUADA	NO EXISTE PROBLEMA APARENTE
4	SIN LIMITACIONES	RARAME	NTE HUN	ИEDĄ	1	DEAM8 CUENTE	ULA MENTE	SIN LIMIT	ACIONES	EXCELENTE	
	ADO DE LA ESCALA DE	BRADEN			\leq	PUNTA	JE			CLASIFICACION	N
ALTO RIESO		<u> </u>		PUNTO 4 PUN					<u> </u>	*	
RIESGO BA		1		PUNTO					<u> </u>	\ 	
FACTOR	S DE RIESGO	-		,,	SI	NO	IORSER	RVACION			
	CION MECANICA				<u> </u>	<u> </u>	Gusti	TACIOI		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
HDFVVC	CION WILCHWICA		1;			X				1	
BCIA - SN	APT		 			X					
	S PLEURALES - JP-	ABDOMI	NALES			X					
	Y - SST- SF		11		X					_	1
YESO			11			X					
TRACCIO	NES		11			V			_		<u> </u>
DEPOS. 1	IQUIDAS					X					1
VMNI			11								t .
SE INSTA	LA:		1.1		SI	NO	OBSER	RVACION		- F:	
COLCHO	N ANTIESCARA		__\		У						i
PROTEC	ION TALONES				/	X					· · ·
PROTEC	ION SACRA					X					
PROTEC	ION CERVICAL		11			V					
PROTEC	CION					,	1				
PROTEC	CION			1							
PROTEC	CION			1							
				1							

MEDIDAS DE PRÉVENCION DE APARICION DE ULCERAS POR PRESION PACIENTES - ADULTOS.

ĺ	ACTIVIDADES						
0	Evaluacion e inspección de la piel en forma diaria 1 vez al día.						
₽.	Incentivar al paciente para realizar baño una vez al día.						
<u>.</u>	Proveer al paciente un plan de deambulación						
RIESGO BAJO	Educar al paciente y/o familia (según corresponda) en la prevención de ulceras por presión.						
	Evaluación e inspección de la piel cada 6 hrs.						
RIESGO MEDIO	Lubricación de la piel con ungüento de barrera cada 6hrs.						
Y ALTO	Baño en cama cada 12hrs.						
' ' ' ' '	Monitorizar la ingesta de alimentos y la hidratación del paciente						
	Protección de prominencias óseas con apósito transparente o película protectora,						
	cambiar cada 4 días.						
	Estimular la actividad motora del paciente con kinesiólogo y/o familiar.						
	Cambio de posición o alivio de puntos de presión cada 4hrs en paciente con riesgo alto						
	y 6hrs en pacientes con riesgo medio						
1	Cambio de ropa diario y según necesidad.						
	Movilizar al paciente usando sabanilla.						
	Cambiar sensor de saturación cada 4hrs.						
	Rotar SNG-SF-SNY-TOT cada 12hrs.						
	Evaluar y rotar sujeciones cada 4-6hrs.						
,	Proveer al paciente de una superficie apropiada para adaptar una postura adecuada.						
	Colchón anti escaras-dispositivos especiales.						
	Sugerir evaluación por nutriólogo.						
	Cambiar de pañal según la necesidad del paciente.						

NOMBRE PACIENTE:

RUT:

			1 1			1		1
	į	BRADEN Y	LOCALIZACION				NOTIFICACION Y NOMBRE	
FE	СНА	RIESGO	LESION	ESTADIO	TRATAMIENTO REALIZADO	OBSERVACION	RESPONSABLE	
6	g_{O}	BRADEN= \L\p\\\\\\ RIESGO=	Dodie	SIL	lubuicociónia Combio posicio	•••	0.0	
L		Mgs	tolorers	s/(.	,	ru. diouè	Γ	
6×	20 f	BRADEN=	SACRA	SIL	wanicación Cavilón	EVALUACIÓN	Valeska Mascay	no Garcia 87-K
	1	RIESGO=	TALONES	SIL	- CANDIO DE	Diania.	Valerka Mascay 7,020.0 ENFERMERA UN	MERCIN
	2/-0	BRADEN=	occipital	7	- Lubricación 46 . - C. fosición 0/3 - etración CETT	1.	TAG2!	
roz	40 0	RIESGO=	- SACIA -TALONGO	} <i>\$</i> /L	- C.U.Z.	> DIAZIA	PANDA	
09	108	BRADEN=	-occipital	16/4	11. 16/1	Per jovie	Karina Huen	che sotiu,
		RIESGO= Alfo.	- Talon	5	- Foom'. - Glarauch de EG11	3	18.501. Enfern	† '· 7
\vdash		BRADEN=			•		-	1
		RIESGO=						
		BRADEN=					1	
		RIESGO=						
		BRADEN=						
		RIESGO=						

1

				<u> </u>										
horas	15 B	13 30	1345	ly ∞	14,2	1430	150	المحال المحال	app	Bar	RO			
P.A	64	68 48.	103 61	120	115	116 66	23∆ 22	<u>121</u> <u>19</u> .	अन					
PAM	44	\$2	λζ	& §	65	84		88	85					
FC	99	93.	86	84	6 3	BR?	86	92	92					
FR														
Sat O ₂	100	100	100	100	100	V00- -	lao	œ	ıω					
PVC														
Diuresis				1.										i
EVA				- :-								-		
HGT	اسماحلا													

EGRESO	
5 F	700 cm.
	cou.

Enfermera responsable		Ficma	
· -			

Hospital Regional Antofagasta Unidad de Recuperación Anestesia Pabellones Quirúrgicos

INGRESO DE ENFERMERIA PACIENTE CRÍTICO

ı											1	
		Nombre _	Mari	a Ayrilae	guzman			_			_	
1				<u> </u>						3. <u>Zo</u>		
İ		Servicio d	e origen_	p. Lentral	Derivad	<u>ru</u> a di	m.	750	<u>o.</u>		_	
				· .	, ,	سامات				askan uzi	เพนอดูเกริ่	lõias
-		Cirugia re	alizada 🔻	iperatorio: CQ. VI Ipp. explore hasc	dore + lon	e de mo	gne	gonigu	cras + q	عهد ۱۳۰۵ را ان	tipo bil	helk II.,
		Cirujano	DriNG	mer							•	
i		Anestesia	Gene	rol.	M	 édico Anestesia	sta					
i	Jul	bresa	acc	ricte 61	reup	austes	~ 2	ha	ma	lable		
4	Je.	ODO A	e ', 1	rol. victe 6 1 on 02 7	It 'n	. vertri	NOX	w	ex no	∞ ₁ /.		
. [છે બહ	a M	nde	libre	La Zon	900 LOV	end	~~ L C	0 01	01	itel	er n
l 6	υC	DELE	no	popular des	100			•	1 2 0,1	J.,	2 Proces	dende .
. '	400	# 10	EXT O	+ lue	a orte	riel		- A		r	pu	processe
رن ج) ア・	ポ1 色	Her	posito + L	islo 17	sucao	20 (Je Ou	40 0	W	COR	>
رً ' تراع	فسمر	- 00	0	posito + L	nwapa	e. Lu	<i>د</i> ح ٠					
1	. has c		20 th 20	850); thi	A 1000 1	to e	e oc	- -	0 ~			
Į.	nte (ે ૧	x. u	ntroector	، بعد							
į ×	gue	المهذب	: 100	-	ı							
		Refuerzo	analges	sia u otros fármaco	s administrad	os en Recupei	ración de	aneste	esia.			
1		Hora	EVA		-ármaco		Dos	sis				
I												
		_										
1	- 1		1 1 '		I							

Нога	EVA	Fármaco		Dosis
			i	
]		1	
_	_			
				ı
	'		1	
			<u>!</u>	
	'		ĺ	
			<u> </u>	
	'			
	!			
1				

· Co déféculos PAGINA Nº: 26 388656-9 SERVICIO DE SALUD DE ANTOFAGASTA Nº FICHA CLÍNICA: 360+30 \$-03-02 Haio 101. 6) LETMOU PREVISIÓN: NOMBRE: CAMA: SERVICIO: REGISTRO DE SIGNOS VITALES ADULTO FECHA: 06.08.20 DÍAS ESTADA: **≠TOTAL** TOTAL POST, OP TOTAL POST, OP PESO: KGAS. KGRS. KGRS. TARDE TARDE MAÑANA MAÑANA PA. R. 18 623 6 12 24 0 //12 12 18 60 150 300 **196** 134 250 60 130 धर (Wd) (१८५) 40 110 200 <u>(107)</u> (22) रिक्री 150 30 90 83 x\ 35,61 100 20 70 3640 26,6 50 100/40v W o: |00'/ · |o: 100% Pl./. 100% X Mio D: EVA 0 - 10 **BALANCE:** PRESCRIPCIONES Y TRATAMIENTOS Repose relativo ACTIVIDAD: REGIMEN: 1. Regimen hipprodice PROG, ENF: 2. <u>oantan 50 mg vo 912h</u> PROG. ENF: PROG. ENF: PROG. ENF: PROG. ENF: 6. PROG. ENF: 7., PROG. ENF: **EXÁMENES** THUES ONLOS **SOLICITADOS:** TRATANTE: Medico Christian EL SALITREN FONO: 65 2450 PM/ ANTOFAGASTA/ OT: 24457



	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
111	UNIDAD DE CUIDADOS MEDIOS QUIRURGICOS
OMBRE:	RI IT/FICHA•

	,	
~ A B	4 4	
LΔN	ΛA:	•
~ 11	,,,,,,,	

maries made N de Notes	<u> </u>
FECHA: HORA:	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA!
1 <u>- 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -</u>	DECAÍDO() QUEJUMBROSO() SOMNOLIENTO() OTRO:GLASGOW;
SIGNOS ATALES ASSESSI () NORMOTENSO () NORM	OCARDICO() SATURACIÓN: > 95%() Ambiental: ()
SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORM FEBRIL () HIPERTENSO () TAQ	DICARDEO() SATURACION:> 95%[] Ambientai:()
HIPOTERMIA() HIPOTENSO () BRA	
EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA:	DICARDIA() HGT:
ABDOMEN:	TORAX:
EESS: 'i'	741
GENITALES:	EÉII:
CONTENCION FISICA:	
PIELY MUCOSAS HIDRATACIÓN BUENA () REGULAR () N	
COLORACIÓN: ROSADA () PÁLIDA () ICT	ERICA() CANDIRA()
ULCERA POR PRESIÓN: NO () SI () ZONA:	GRADO:
CIDE CANTIDAD: CARACTER	BRE:CVC(), UBICACIÓN:F. INSTALACION:F. CURACION:
COPT CANTIDAD: CARACTER	ISTICAS:
DENNE 1 TOO	ALTERISTICASFUACION:SONDA RECTAL:
OTROS:	CONTENIDO: CANTIDAD:
NUTRICIÓN: ORAL (), ENTERAL (), PARENTERAL () TIPO : I	MIXTA() DEAMBULACIÓN:
DSTOMIAS:	DEPOSICION: SI () NO () CARACTERÍSTICAS:
CURACION: SI(), NO()	
powdion: ST(), NO()	
DBSERVACIONES:	
DESERVACIONES:	! ! !
' }	
	! !!
111 "	
1	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	i !
1 1 11 (;
1 1	' ,
1 1 11 1	RESPONSABLE:
1 1 1	
100 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00 00	
FECHA: 05.08.20 HORA: 24 hrs	EVOLUCIÓN DEL TÉCNICO PARAMÉDICO
PACKENTE INVENENTE SE DU	
PACIENTE IMPERENDIENTE SE DU	
PACIENTE IMPERENDIENTE SE DU	
PACIENTE IMPERENDIENTE SE DU	
CAMMIO SAMBANAS	
PACIENTE IMPERENDIENTE SE DU	
PACKENTE IMPERENDIENTE SE BU CAMMIO SAMBANAS	
CAMMIO SAMBANAS	
PACKENTE INVERENDIENTE SE DU CAMMIO SAMBANAS II FECHA: HORA:	CLE SOLO SE NEALEZA 1) EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESCRIETADO ()	CLE SOLO SE NEALEZA 1) EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESCRIETADO () SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMO	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO: GLASGOW:
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESCRIETADO () SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMO	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:GLASGOW: DCARDICO () SATURACIÓN:>95% () Ambiental: ()
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESCRIETADO () NORMO FEBRIL () NORMOTENSO () TAQU HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRAI	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESCRIETADO () NORMO FEBRIL () NORMOTENSO () TAQU HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRAI	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRD:
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: DRIENTADO () DESCRIETADO () NORMO SIGNOS VITALES: AFEBRIL () HIPERTENSO () TAQU HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRAE EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA:	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESCRIETADO () SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () TAQU HIPOTERMA () HIPOTENSO () BRACE EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN:	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESCRIETADO () NORMO FEBRIL () HIPERTENSO () TAQU HIPOTERMA () HIPOTENSO () BRAE EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS:	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRD:
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: DRIENTADO () DESORIETADO () NORMO FEBRIL () NORMOTENSO () TAQU HIPOTERMA () HIPOTENSO () BRAE EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS: GENITALES:	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO: GLASGOW: DICARDICO () SATURACIÓN: > 95% () Ambienta!: () DICARDIA () HGT: TORAX: EEII:
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () SIGNOS VITALES: AFEBRIL () HIPOTERMO () HIPOTERMO () HIPOTERMO () BRAE EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS: GENITALES: CONTENCION FISICA:	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () SIGNOS VITALES: AFEBRIL () HIPOTERNO () HIPOTERNO () HIPOTERNO () HIPOTERNO () BRAE EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () NORMO FEBRIL () HIPOTENSO () BRAE EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS: GENITALES: CONTENCION FISICA: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () M	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO: GLASGOW: DCARDICO () SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: () ICÁRDICO () <95% () Otros: DICARDIA () HGT:
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOTENSO () TAQUI HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRAE EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN:	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO: GLASGOW: DCARDICO () SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: () ICÁRDICO () <95% () Otros: DICARDIA () HGT:
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () SIGNOS VITALES: AFEBRIL () HIPERTENSO () TAQUI HIPOTENSO () BRAE EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN:	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () SIGNOS VITALES: AFEBRIL () HIPERTENSO () TAQUI HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRAE EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN:	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO: GLASGOW: DCARDICO () SATURACIÓN: > 95% () Ambiental: () ICÁRDICO () < 95% () Otros: DICARDIA () HGT: TORAX: CONTENCION FARMACOLOGICA: ALA() GRADO: GRADO: F. INSTALACION: F. CURACION:
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOTENSO () TAQUI HIPOTERMA () HIPOTENSO () BRAE EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN:	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOTENSO () TAQUI HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRAE EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN:	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRD:
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOTENSO () TAQUI HIPOTENSO () BRAE EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS: GENITALES: CONTÊNCION FÍSICA: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () IMPOTENSO () BRAE ESS: CONTÊNCION FÍSICA: ULCERA POR PRESIÓN: NO() SI () ZONA: ELEMENTOS INVASIVOS: VP () F. INSTALACIÓN: CALIB CON () CANTIDAD: CARACTERÍS SING () CANTIDAD: CARACTERÍS SING () CANTIDAD: CARACTERÍS SING () CANTIDAD: CARACTERÍS CA	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOTENSO () TAQUI HIPOTENSO () BRAE EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS: GENITALES: CONTÊNCION FÍSICA: PIEL Y MUCOSAS HIDRATACIÓN: BUENA () REGULAR () IMPOTENSO () BRAE ESS: CONTÊNCION FÍSICA: ULCERA POR PRESIÓN: NO() SI () ZONA: ELEMENTOS INVASIVOS: VP () F. INSTALACIÓN: CALIB CON () CANTIDAD: CARACTERÍS SING () CANTIDAD: CARACTERÍS SING () CANTIDAD: CARACTERÍS SING () CANTIDAD: CARACTERÍS CA	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMO HIPOTERMÍA () HIPOTENSO () BRACE EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS: GENITALES: CONTENCION FÍSICA: COLORACIÓN: ROSADA () PÁLIDA () ICTÉ ULCERA POR PRESIÓN: NO() SI () ZONA: ELEMENTOS INVASIVOS: VVP () F. INSTALACION: CUP () CANTIDAD: CARACTERÍS SING () CANTIDAD: CARACTERÍS CONTENCION CONTENCION CONTENCION CONTENCION CONTENCION CONTENCION CONTENCION CONTENCION CONTENCION CONTENCION CONTENCION CONTENCION CONTENCION CONTENCION CONTENCION CONTENCION CONTENC	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOTENSO () TAQU HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRAE EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS:	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOTENSO () TAQU HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRAE EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS: CONTENCION FISICA:	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOTENSO () TAQU HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRAE EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS:	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA DECAÍDO () QUEJUMBROSO () SOMNOLIENTO () OTRO:
FECHA: HORA: ESTADO DE CONCIENCIA: ORIENTADO () DESORIETADO () SIGNOS VITALES: AFEBRIL () NORMOTENSO () NORMOTENSO () TAQU HIPOTERMIA () HIPOTENSO () BRAE EXAMEN FÍSICO SEGMENTADO: CABEZA: ABDOMEN: EESS: CONTENCION FISICA:	EVOLUCIÓN DE ENFERMERÍA

PAUTA ENFERMERIA DE INGRESO INMEDIATO AL SERVICIO DE	<u>UCM Q</u>
Fecha: 4/8/70 Hora:	
Nombre: Maus oquila. Guzmau Edad: 57- Ficha Clínic	a: 76030
Procedencia: (16P 1 1) Sala/Cama: 51+1 Previsión:	
Cuidad de origen: Ou Loh Teléfono de contacto:	
Diagnostico Médico: Lo Voltulo Miceo. Antecedentes Quirúrgicos: Miguoc Volute.	
Atencedentes Mórbidos: 4474	
Antecedentes de Alergias:	_
P/A: mmhg F.R: x min. Pulso: x min. SatO2: % T° axilar: °C T° re	ecta°C
EXÁMEN FÍSICO GENERAL INMEDIATO	
1 Estado General: Bueno () Regular () Malo () 2 Conciencia: Conciente () Desorientado () Soporoso () Coma () Glasgow:	
Hidratación: Buena () Regular (*) Mala () Coloración: Rosada () Pálida () Ictericia ()	
MEDIOS INVASIVOS F. Instalación	
SNG: () Ingresa con examenes: SI NO Cuales	O
C. Endovenoso: (# TAR)	
CVC: () PNM. NPTC: () Ex Old lob +coco	<u> </u>
Transfusión: ()	
ESPECIFIQUE EN EL ESQUEMA, SEGUN LETRA QUE CORRESPONDA, LA PRESENCIA DI	LOS SIGUIENTES
ASPECTOS: Estado	
H: Herida Operatoria:	
U: Ulcera por Decúbito:	 _
A: Amputación (es):	
D: Drenajes:	
() () () () O: Otros Aspectos relevantes:	
数	
ESCALA FACIAL DEL DOLOR (EFD) (Encierre el Nº c	lue corresponda)
0 1 2 3 4	5 (EFD)
Mative de ingresse:	
Motivo de ingreso: 14 consto Oserose CIGP, avero Debellou 6/8.	
Propo Diespie OGP, grown programato.	
- I Company - I Co	
Brazalete de Identificación:	
Tarjetón de Triage:	
l	

PLAN DE CUIDADOS

PREVENCIÓN DE ULCERAS POR DECÚBITO

		ESCALA DE	BRADEN PARA A	DULTOS Y ANCI	ANOS	_
Puntaje	Percupción sensorial	Exposición a la humedad	Actividad	Movilldad	Nutrición	Roce y peligro da testanes
ť	Completemente (imitada	Constantemente humeda	Encamado	Completamente inmývil	Muy pobre	Problema
2	Muy limitada	A menudo húmedo	En sille	Muy limitada	Probablemente inadecuade	Problema potencial
3	Ligeramente limitada	-Ocasionalmente húmeda	Deambula ocasional nonte	Ligeramente Ilmiteda	Adecuada	No existe problems
4	Sin limitaciones	Raramente húmeda	Deambula frecuentements	Sin limitaciones	Excelente	1 4 4 4 1 4 4 5 1 4 7 4 1
	·	Ran	igo de puntusción	; 6 a 23 puntos		
	Estratific	ación del riesgo ≥	16 Riesgo bajo ; s	14 Riesgo moder	ado ; ≤ 12 Aito rie	ago

Resultado:	$\iota \circ$	11/20	2	10.00	<u></u>			
ESCALA DE	RIESGO DE	CAÍDAS	(J.H. DON	IA (NOTN	TO RIESG	0 >	2 PUNTOS.)+++	,
[4	AÍDAS PREVI	\s	No	1		سهر		
			Sí		-	1	1	
			Ninguno			Ö		

CHIDASTALVINS	140	السل
	SI	1
	Ninguno	0
MEDICAMENTOS	Tranquilizantes - Sedantes	1
	Diuréticos	1
	Hipotensores (no diuréticos)	1
	Antiparkinsonianos	1
	Antidepresivos i	1
	Otros Medicamentos	111
	Ninguno	10
DÉFICITS SENSORIALES	Alteraciones Visuales	1
	Alteraciones Auditivas	11
	Extremidades (ictus)	177
ESTADO MENTAL	Orientado	
	Confuso	1
	Normal	0
DEAMBULACIÓN	Segura con ayuda	
	insegura con ayuda / sin ayuda	1
:	Imposible	1

Clasificación:

Baja :

0 a 2 puntos. Observar y evaluación diaria. II

Medla

3 a 4 pentos. Observación diaria y barandas árriba.

Alta

75 a pountos. Observación y evaluación diaria, barandas y contención física.

Resultado

DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA INTERVENCIONES

Firma Enfermera de la Unidad

Firma Técnico Paramédico de la Unidad

ŧ

	Mara	Agulai 1	A. Daniel		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		WAS THE MEN		
KOMBRE Rut	1////104	Hagaray (fuzmau_		RCHA				
SALA					CAMA				
	CLIANT	FICACION DE EGRESOS OB A 2					THICACION DE EGRESOS 20 A DI		
ECHA:	9/8/20.				FECKA:	10/8/2		44.0000	- CCLEANERS C
DEBITOS	TIPO	CANTIDAD	ASPECTO	RESPONSABLE	DEBITOS	TPO	CAMTIDAD	ASPECTO	RESPONSABLE
ORINA ICUP	5 FOLLY		o cionas		ORINA (CLP				
EPOCISION					DEPOCISION				<u> </u>
SNG		<u></u>			SNG		<u> </u>		
S.IGHER	· _				SJØHER				
S.PEZZER 		<u>_</u>			SPEZZER		<u> </u>		
ORENAJE 1					DRENALE 1				
DRENAJE 2					ORENAJE 2		, · 		
CRENAE3-					ORENAE3		<u> </u>		
DRENAJE 4		_		_	ORENUE4		<u></u>		_
OSTOMA 1					OSTOMA 1				
DSTQUEA 2			_	_	OSTOMIA2			<u>.</u>	
OTROS				_	OTROS				<u> </u>
TOTAL		_			TOTAL		·		<u> </u>
CICCUA- 11		FICACION DE EGRESOS DE A 2	80 <u></u>	<u> </u>	FECHA:	CUAN	TIFICACION DE EGRESOS 20 A 00	·	<u></u>
DEBITOS	- 016-70 TIPO	CANTDAD	ASPECTO	RESPONSABLE	DEBITOS	TPO	CANTIDAD	ASPECTO	RESPONSABLE
ORINA/CUP			-		ORINA JOUR				
OEPOCISION					DEPOCISION			<u> </u>	
SNG			_		SNG				_
SJKHER					S.XHER				
S ipezze r					S.PEZZER				<u> </u>
ORENAJE T					DRENAJE 1				
OR ena je 2					CRENAJE 2				
DR ena je 3					DREWAJE 3			<u> </u>	
ORENAJE4					DRENAJE 4				
OSTOMIA 1					OSTÖMA <u>1</u>	⁻ "		_	
OSTONEA 2					OSTOMA 2			_	
OTROS					OTROS _			ļ <u> </u>	
TOTAL	1			1	TOTAL			1	

	An translation of the same	<u>ज्य</u> ात्म (१५५ व्योक्तात्म स्टिप्ट स्टिप्टि	tal talige in the high	May depend of Prop. in	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	178 98 95 N L 1 1		Service and the service state of	
NOMBRIE Rut			· · · · · ·		RCHA			······································	<u>. * </u>
SALA					CAMA			·	
· :	CUANTIFICA	COOK DE EGRESOS DE A 20	<u></u>			CUANTI	FICACION DE EGRESOS 20 A 08		
DEBITOS	TEPO	CANTIDAD	ASPECTO	RESPONSABLE	FECHA:	π r 0	- 'Caurman	Achrero	DE O DE SE ESTA E
ORBIA ACUP	120	CHILDE	AIREGIO	REST CHARGE,	ORINA ICUP	100	CANTIDAD -	ASPECTO	RESPONSABLE -
DEPOCISION			 		DEPOCISION	·	-	-	<u> </u>
NG PMG			 	<u>- </u>	SNG				 _
JOHER			 		SIGER				
EPEZZER		•	 		SPEZZER				
RENALE 1	-		-		DRENAUE 1			 -	
RBNJE2	"			-	DRENALE 2		"	-	
DRENAJE3					DRENALE 3	<u></u>			
RENAJE4					DRENALE 4		-		
ISTOWA 1					OSTOMEA 1				
ISTOMA Z					OSTOMAZ Z				<u> </u>
OTROS					OTROS		 		
TOTAL	-				TOTAL		-		
TOTAL	CUANTIFICA	CION DE EGRESOS 08 A 20	<u> </u>	,		CUANTI	FICACION DE EGRESOS 20 A DI		<u> </u>
ECHA: Debitos	TUPO	CANTIDAD	ASPECTO	RESPONSABLE	FECHA:	TPO	CANTELAD	1 #8DEMTO	T renewleadur
RINA ACUP		GWILLIAN .		NEW ORDERE		100	CHINE	ASPECTO	RESPONSABLE
EPOCISION		· ·			ORNA ICUP			<u> </u>	
NG I		<u> </u>			DEPOCISION			<u> </u> 	
KHEN .					SNG			 	<u> </u>
PEZZER				 	S.IGRER S.Pezzer			1	
RBVAJE 1			 						
REVUEZ	-				DRENAJE 1 DRENAJE 2			+	
REVALE 3			 		DRENAJE 3			 	
RENALE 4		_		 	DRENAJE4	 +		 	
STONA 1			· · - ·	 -	OSTONIA 1	- +	-		
STOREA 2			 		OSTOMA 1			 	
TRÓS		, a	-		OTROS		<u> </u>	<u></u>	
TOTAL	16		 		TOTAL		-	 -	

Grotierno do Chile:	GOBIERNO DE CHILE	\ACTA				\neg	i	RIESC	GO CA	ADI	\Box		В	М	Ø	_ ا		TRIA	GΈ	\exists
3	HOSPITAL REGIONAL ANTO	-			>		Ŀ	RIESC	GO UPI	P			В	М	3/2					- }
!		- · I-	•		> <u>~</u>	\supset	ſ	_	c	ULTA	VOS	_			Ţ		R	M	CRO	ORG
UNIDAD	1772m 7° B	7 ho.		LAVADO MANOS				HCT.		_	I	_							_	_
NOMBRE	1	(Parsima)					ļ	<u> </u>	UROC	יד <u>י</u> ון:	(il No	_		匚				\vdash	_	_
RUT	26300656-7	H CLINICA	_	DIAGNOSTICOS				ij	C. S. E	В		_								
EDAD F. INGRESO HOSPITA	SERVICIO SALUD ANTOFAGASTA HOSPITAL REGIONAL ANTOFAGASTA AV. ARGENTINA 1962 DAD MBRE MARLA AGLILIAR DULANO DIAGNOSTICOS SORESO HOSPITAL SIGRESO UNIDAD CTUAL CIAL DE CA Z CIAL DE COMBREN GRESO UNIDAD CTUAL CIAL DE CA Z CIAL DE COMBREN MARIA AGUILAR GUZMAN MARIA AGUILAR BUZMAN MARIA AGUILAR GUZ	1 Oplingtonica 2 Venilla Opi	<u>سة.</u>	مِين		CVC .	arrastr	re	_	_	$\overline{-}$	 	\neg			一		\neg		
F. INGRESO UNIDAD	06.08	<u>-2</u>		3		تع		CULT	PERIF					二						_
F. ACTUAL	Ole. Of			4					PAREN A ARTE				$\vec{-}$	ļ- <u>-</u>				$\vdash^{\bar{-}}$		긲
INDICACIONES TIPO AILAMIENTO	MEDICAS	HORARIO	•	•				OTRO			_	_		<u>—</u>			4	4	NO.	<u></u>
	GUILAR GUZMAN	<u> </u>	_	EBEC CARRIAGE	H.	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18			21	22
ARI BRAICHMA PER CAIR A	\int \text{IR}	<u> </u>	ᅻ	FREC. CARDIACA FREC. RESPIRATORIA				├	+	┪	_+	<u> </u>				\vdash		18	<u> </u>	۱» الال
REPOSO ABSOLUTO	TWI .		>	SAT, 02				\Box	二	1	二			Ш				99		76
CABECERA 30°	ŀ	 		TEMPERATURA PRESION SISTOLICA	 	\vdash	┼╾┤	\dashv	+		\dashv	$\vdash \vdash$	-	\vdash	 					<u> زياد</u> <i>آد</i> د
RÉGIMEN:	Ì		. 당.	PRESION DIASTOLICA		\Box			\perp	士	\Box							66		66
O2 PARA SAT>92%	Ì		,		\vdash	oxdot	\vdash	1	\dashv	\dashv	\dashv	-	$ec{-1}$	\vdash		H	\vdash	3.5	\Box	ħΟΦ
CLORURO SODIO PASAS	3 80 ML/H	E 02 00.		GLASGOW				₩	<u>+</u>	廾	Ⅎ									_
1	,			RAMSAY	\Box	\vdash	┌┤	Image: section of the content of the	二	ユ	ユ	П	\Box	\Box			F	凵	Image: section of the content of the con	_
SF: 250 CC PASAR 10 MI + NEFERSIL 300 MG	ш	<u>e; (00; 00; . </u>		HGT	H		\vdash	 	+	\dashv	_	<u> </u>		\vdash			_	<i>1</i> 50	\vdash	<u> </u>
+ DIPIRONA 3 GR							口		口	コ	二		\Box		=		匚	[3]		
CEFAZONIMA 1 GR SV CI	*8H (COMPLETAR 2 DOGIS)	<u> 630 0×15 </u>		GC	$\vdash\vdash$	\vdash	$\vdash \vdash$	4	+	\dashv	\dashv	\Box	$\vdash\vdash$	$\vdash \vdash$	\dashv			-	\vdash	
OMEPRAZOL 40 MG C/	/24HRS EV	OK.	ŏ	IC					士	\exists	廿									
FRAGMIN 5000UI C/24	HRS SC (06:00AM)	1 7 7			$ec{ec{ec{ec{ec{ec{ec{ec{ec{ec{$	oxdot	 	\Box	\dashv		\dashv	\Box	-	$ec{-}$				\vdash	\dashv	<u> </u>
ONDANSETRON 8 MG E	EV SOS SI NAUSEAS O VOMITOS		TEMPERATURA																	
II .	r	J	KW		 	\dashv	\vdash	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv	— Т	\vdash	\dashv			<u> </u>	\dashv	\dashv	
CSV C/2H	Ì		ᄪ						士	廿	一									
MEDIR DIURESIS C/2H		1 2 1 nk	_		\vdash	\vdash														
		7 7		NORADRENALINA			\Box		\exists											
LAVADO BUCAL CON CL			GAS		$\vdash \vdash$	$\widetilde{\vdash}$	\Box	\dashv	+	-	\dashv	<u>آ</u>	\vdash	$\overline{\square}$		H	\vdash	\dashv	hfill	Ĺ
KNT RESPIRATORIA KNT MOTORA			8	AMIODARONA '		Ŀ	\Box	\Box	士		コ									
			집		\Box	\vdash	口	4	\dashv	7	\dashv		\Box				F	\vdash	 	<u> </u>
COVID NEGATIVO AS IN	8/20		Š	BICARBONATO					\bot	士	\exists									
		-	3		\vdash			1	<u> </u>	\dashv	$\vec{-}$	$ar{\Box}$	\dashv	oxdot				\dashv	$\vdash \vdash$	<u> </u>
			≝				\Box	\Box	士	士	\exists									
!					$ec{-}$	$ec{-}$	$\vdash \downarrow$	\Box	+		\dashv	$ec{-}$	$\vdash \vec{\dashv}$	\vdash	_	\vdash	H	\vdash	\dashv	_
<u> </u>				N. ENTERAL mi/hr			\Box	\Box		ゴ	ゴ									
										<u>,</u>	二			<u> </u>	ĻĪ		Dt.	10	Ļ	74
				PABELLON		8	9	10			-16		15	16	17	16	att	18	_∠0	41
				G.R	<u> </u>		口	\Box	-	#	二	\Box	\Box	\Box			F	\Box	\Box	<u> </u>
<u> </u>								┰	_+	\dashv	_	\sqsubseteq							<u> </u>	
				MEDICACION .		\Box	\Box	\Box	\Box	7	\exists	\Box	\Box				\equiv	\Box	\Box	\sqsubseteq
			505	SOL ALOLALO,				<u></u>	\dashv	廾	\dashv									
			GR.	SOL NOPED	\Box			二	二	コ	\dashv	\Box	\Box	\Box			\vdash	\Box	口	匚
			ž	SOL .				╁	<u>-</u>	一	\dashv									
RIESGO TVP	RIESGO TVP LEVE	ALTO	}	SOL	\Box			二	\Box	\exists	\exists	\Box	匚	\Box		口	\sqsubseteq			匚
	MODER	MUY ALTO	1	SOL ENTERAL		 	$\vdash \vdash$	\dashv	+	\dashv	\dashv		\vdash		<u> </u>		\vdash			
	Inores :		1	QRAL.			\square	\Box	\Box	コ	\exists									
INDICACIONES KINESIGAS	MOTORA	RESP :	1	TOTAL DIURESIS			\vdash	├─	\dashv		\dashv	\vdash	\vdash	\vdash	\vdash			\vdash	\vdash	
		1 - 1	_	PABELLON					\Box	\exists	\dashv			\Box					\Box	\sqsubseteq
	 - 		~	DRENAJE 1 289-62 DRENAJE 2	-	 	\vdash	 	+	\dashv	\dashv	$\vdash\vdash$	\vdash	 	\vdash	\vdash	\vdash	\vdash	$\vdash \vdash$	\vdash
IND CONTENSION	FISICA	FCOS	Š	DRENAJE 3	<u> </u>				<u>_</u>	\exists										
			EGRESOS	SNG SNG	\Box	\Box	\Box	\Box	\Box	\Box	\Box		匚				F		\Box	匚
ČVC SNG	L.A VOMITOS S FOLEY DEPOSIÇIONES cantidad																			
	7.0221		1	<u>lipo</u>			口	口	耳	\exists	\Box		\sqsubset	\Box		\sqsubseteq		\Box	\Box	匚
TAC I.C	 	-	-	PERDIDAS INS. TOTAL	 	+	\vdash	$\vdash \vdash \vdash$	4	\dashv	\dashv		\vdash		\vdash	H				\vdash
OTRO	<u> </u>			BALANCE 24 HORAS						ゴ										
EL BALTRE «FONO, 24 RITER» ANTOFADAGIA;	- OT 2004																			

				'		ļ	'			·													
ADUI TO	IS.					ı		71	IRNO 20	OR HRS.												.1	
		NTA	RIO	-		H		<u></u>			NÓSTICO	S DE E	ÉNFER	RIMERÎA							PLANIFICA	CION DE ENFERMERIA	
AL	_	_		in		İn	N	0031 -	Limpieza		1				resoli	ratorio	inefica						
	┮	r				۴	_	v	•	!	-		1										
	╁╴	T		1 I		┢	<u> </u>				đa							ır exc	960			Ì	
	1	t		Ť		Н	H				_	o,	160 -	Disposi	leiða p	рагал	ejorar e	lups k	librio	det volumen			
	T		SEDADO	Ť		Г	Г					lo,	004 -	Riesgo	de in	rfección	1					i	
		T	DENTADURA	Ť		T						Ō	033 -	Deterio	ra de	la resp)iración	e9p0	ntáno	ea ea			
	T	7				Т	Г	0034 -	Respuest	a disfuncional al destete del ventita	ador		ı			•							
R	6	N.		ь	N L	Ь	N.	0024 -	Perfusión	tisular inefectiva (renal, cerebral,		lo l	002 -	Desegr	alfibric	o nutric	ional p	ır defe	ecto				
COD R	Ť	ਹਿ		-		Ī	1	0028 -	caraiopui Exceso d	ronar, gastrointestinal, pentonca) : Volumen de liquidos													•
R IOC	\vdash	ⅳ	F V PI				4	0103 -	Deterioro	de la deglución		0	047 -	Riesgo	de de	eterioro	de la i	ntegri	dadi d	cutánea			
	D	N	LLENE CAPILA	R		D	N	HORA		<u> </u>	EVOLU										•		
	Т	ⅳ	CONSERVADO			Г	\overline{v}		i	<u>:</u>		T											
			LENTO				i	77.	.y	suna vise de	വവ'	\neg	ماد	a0a	u.	. 40	. ১	Ω,	6	. nl c21	Duin	uitera ren	كام عاديا
	1						T				(AL	المين		ירטי	0			۵			Au		olan Ab
)	Ь	N	CIANOSIS			0	N			7		O			- ;	بحف			<u>ہ</u> ۔	V V	anie	1 - Bu	
	T	1	CENTRAL			T	π					<u> </u>	\sqcap							8:	-1-		_
	Т	П	DIŞTAL			Π	Π			Supla has		W	الاه	æ-4	d	er (مم (<u>_</u>	مل	erus.	. 0124	doludo non	worl
		Γ,	LIVIDECES							SAG OF	2012	_				250	لسا	عالا	,		<u>م</u> و	UC VIDO, LA	عمامه
<u> </u>	Ь	N	RUIDOS RESP			п	N	<u></u>		Wa and Bris	روبا م	. 7	sli	۱h	Par	٠٥١.	ěνi			A-AD	<u> </u>	Service of	ما
	Г	7	DERECH			1	V				0	m	ۍ	~~~	\mathcal{R}_{i}	٥-	كىنى.		G.	`		1	
			izquierdo			Г	V			- W				τ				J		••			
			DREN PLEURA	ı		(o	N,															1	
			DRENAJE 1 AS	PEC.			Π			12 toway	Q:	Y	σ	刄、							•		
A			DRENAJE 2 AS	PEC.		\Box	\prod_{i}															1	
	Γ	Γ					П																
	DECEMBER TRANSPORT TRANS																						
	DUTION THEOD 2 data lines. Department of the control of the cont																						
		!	Rosada				$oldsymbol{ol{ol}}}}}}}}}}}}}}$		j														<u> </u>
			Pálida						INTERVE	CIONES ENFERMERA(O)(Tickear la	ıs actividə										·		
			lctericia							HORA	1	9 1	0 11	12 1:	3 14	15 16	17/1	3 19	20	OBSERVAC	KOH		
	.D	N	LENGLUE			b	Ν.	Aspiraci	ån par tuba	o cámple de traq.	<u> </u>					П	П		П				
		V	Conservada				~				_				Τ		П						
			Disartria					Cambio	amama del	TET .]					L.L.	\prod						
	Γ		Alasia					Medicio	n de Culf		_					П	П	Т					
			τοτιτος					Procedi	nlentes im								П						
		\checkmark	,					Instalac	òn via ven	sa ·	808	i					Ш						
		V						instalac	ón vía arte	ial .	24	_								<u> </u>			
	D	N	PROTESIS			D	N	Curació	n ,		2002			\Box			\coprod						
		✓	EXTREMIDAD 8	SUPER	RIOR		1	Vigilano	a Flebitis	(Sex	يبيك	Q			Ι		\prod						
		L	EXTREMIDAD L	NFERI	IOR						21	- II					<u> 11</u>	ე(_			r	Uso contención	ַ מא [
		/	OCULAR				Ц	Progran			Į.	_	\perp	Ш	\perp	Ш	11	<u> Je</u>	Ш		!	Uso barandas	<u> </u>
				1			Ц	<u> </u>								ullet	Ш					Uso colchón antiescara	₹4'\
		Ц	OTRA				Ц	HORA	L	<u> </u>	EVOLU	CION	TEC	NICO	PAR/	AMED	100						_
		Н		<u></u>		_				<u> </u>		!										!	_
		Щ		+		_	_		<u></u>													i	
		1		<u> </u>		L.																<u> </u>	
	<u> </u>			Ц,																		<u>: </u>	
			DIA	Ц				<u> </u>														!	
0			_	-		_		<u> </u>	+			_										! :	
				$\dot{-}$			_	<u> </u>	-			_										<u> </u>	
ICIA DE SE	UREL	JUN	+			بلل	<u>. </u>	 	 			\dashv										<u>'</u>	
0			-	+	┤		7		INTER CO.	CIONES DE TECNISOS DA DA MESTO	oo relata			4-4	. W	41						i	
			-			_	_		INJEKVET								1474	140	20	07757740	611	.	
		אראי	+	-	 	_	_	Darlo on	arma I	NURA		311	911	12 11	3 1 2	13/10			KU	UBSERVAC	UN	1	_
	WEL	JUN	+		/	N. D				<u>. </u>			+	\vdash	+i	\vdash	1 8	9_	-			<u> </u> 	
				_			_					 ∦,	. 	\vdash	+	╀			Н			<u> </u>	
)	161	_		-										\vdash	H	╀	<u> </u>	7	Н			 	
		וארוןי		\dashv						<u> </u>	$\overline{}$			┝╌┞╴	┰	⊢┼			\vdash			 	ļ
vin LIC BE	.urtCl	- IV. III	DIA	+			_	_		u nambio do acedeiro	~~			\vdash	╁┤	╀	_		$\vdash \vdash$			<u> </u>	
			LUIA	-			_			<u> </u>	-CRA	- 5	4_	₩	+역	┡┤	1 1	90	$\vdash \vdash$			1	_
) INSERCE	73.4		+	\dashv			_			refere figures		,	+-	₩	+	┞┼	┿	┿	$\vdash \vdash$	_		}	_
		TICAN		\dashv		-						ᄴ	+	┝╼┼╸	Ħ	[1]	++	.	$\vdash \vdash$			1	
OF ME OF	.uncl	- NATE			^	ال.								\vdash	Н	$\vdash\vdash$	+	7	\vdash				I
					- 1					oea (confinua) -	* 	+	+	 	\forall	$\vdash \vdash$	十	Ť	$\vdash \vdash$			+	<u> </u>
					- 1							+	+-	⇈	Н	 - -	╁┼	+	$\vdash \vdash$			 	RESOUNCED
					J			_			- 	+	+-	┝╼┼╾	Н	$\vdash \vdash$	++	┿	$\vdash \vdash$			Instalacion Resolute	THEOLOGICAN
					- 1						76	+	+	+	Н	$\vdash\vdash$	++	+-	┝╌┨				+
											اتنا	╁	4	+	╁	+	† † .	242	H				
					- 1				liuresis I	~	Ür. İ	ᅣ	1	\vdash	6	5	11	60	-	-		The second second	1
					1		. '		Ť	<u> </u>								-				EU TGA/EU MCC/EU GMOJ DR	A.JBT 2014
					- 1				ļ														
					- 1																	I	

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA - UP

	DIAGNÓST	cos	DĘE	NFER	MERI	A .	,					-	PLAKIFICA	CION DE ENFERHERIA		EX	AME	ENI	FISICO :	GEN
	Limpieza ineficaz de las vias aéreas						iratorio								-	PSICOSOCIAL Y EMOCIONAL	p		YALORA	CIÓN
	Alto riesgo de astixla						le aspi						L			RECEPTIVO	┸	<u> </u>	DOLOR	
	Capacidad adaptativa intracraneal disminuida Délică de volumeo de líquidos		1000	ים - טי	esequ Isous	ונוטטוו אלווונו	o nuino Dara n	itona Itiora	il por ar en s	exo:	eso IIDiliu	i dei Voidhieir				EVASIVO	1	┞	VÓMITO	
	Danca de volumen de líquidos Riesgo de glucemia inestable						nfecció									ANGUSTIADO TRISTE	╀	╀	CEFALE.	_
	Detarioro del intercambio gaseoso				_		la res		ώne	snor	ntáne	RG.	1			AGRESIVO	+	⊢	FATIGA	.0
							delga				HIER IN			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		OTRO	+	┢	OTROS	
UUZ4 -	Respuesta disfuncional al destete dal ventilador Penusion insulat merecuva penar, cercurar, glammor, postmintocipal, peritarical						o nutrio				ecto					COMPORTAMIENTO	Ь	N	CARDIO	VASC
0026 -	Exceso de volumen de líquidos						la inte								•	AGITADO	Ť	Ë	PULSOF	
0103 -	Deterioro de la deglución							o de	la int	egric	dad o	cutánea			<u>.</u>	Pasivo	✝	Τ.	PULSOF	
HORA	EVOL	UCI	ÓN	DE F	INFE	RMI	ERIA									TRANQUILO		7	YUGULA	RES
																SIN ACTIVIDAD			PLANAS	
							<u> </u>			_						INDIFERENTE	┸		INJURGI	TADA
							<u> </u>									ACTIVO	╄	\perp		
	_						<u> </u>								<u>:</u>	MARCAPASO DEFINITIVO	<u> </u>	N	MARC.	
			—	—	—		<u> </u>									MODO	╬	╫	UNICAM	_
		-	—	—	—		1									FREGUENCIA	┿	╀	BICAME.	RAL
																VOLT	╫	╀	RESP. E	e DON
			_	_			 									RESPIRACIÓN	6	N.	EUPNEA	
							İ									тот	۴	Ť١	POLIPNE	_
							7	_		_					·	TRAQUESTONIA	T	11	BRADIPI	
															i	TUBOT	Т	1	DISNEA	
							<u>, '</u>								ı	MASCARILLA		Ι	MUSC.A	CCES
							ļ									MASC ALTO FLUJO		Ц		
			_				<u>. </u>								· .	NARICERA	4_	Ļ	<u> </u>	
							<u> </u>	_								HIDROELECTROLÍTICA	┖	N	ECEMA	
			<u>. </u>				<u> </u>									Hidratación	╀	<u> </u>	(+)	
	INTERVENCIONES ENFERMERA(O)(Tickear las act						15 1	e 141	7 4 0	140	20	ODET THE S	toti			Deshidralación.	╀	╀	(++)	
4	HORA.	-	110	₩		3 14	131	⁰╁	110	113	20	OBSERVAC	אטן	 		NETIDO ÁCIDAS	╁╴		+	_
	ôn por tubo o cánula de traq. filación del TET	H	╁	H	+	+	! 	+	+	╁	\vdash				· · · · · ·	NEUROLÓGICAS Conciente	P	₽	PUPILAS Isocórica	
	amarrá de) TET	\vdash	\vdash	H	+	+	╁┼	+	+	H	\vdash					Orientado	╁╴	b	Anisocor	
	n de Cuff	\vdash	\vdash	H	+	+	1 1	$^{+}$	+	t	\vdash				•	Desorientado	十	Ť	Midriatica	_
_	mientos invesivo de Enfermeria		T	П	\top	\top	\Box	Ť	十	T	T					Obnubilado	T	T	Michicas	
	ón vía venosa			П	\top		11	T		Τ						Soperose coma		Г	RFM	
instalaci	ón via arterial			\prod				T	Τ_						i	Sedado			May. Oc	ular
Curación			L	Ц			Ш			L						ACTIVIDAD NEUROMUSC	Ð	N	GASTRO	
Vigliand	is Flebitis	_	上	Ц	\perp		$\bot \bot$	┸	╀	Ļ	Ĺ.					Conservada	┺	L	ABDOM	EN BD
	1 Brazalete		╄	H	+	_	! !	+	+	L				Uso contención	<u> </u>	Olisminu ida	┺	V	DISTEN	
Program	nacion Alarmas	-	⊢	₽	+	+	╂┼	+	+	⊢				Uso barandas Uso colchón antigscara		Amputeción	╀	╀	DOLORO	oso
HÖRA	EVOL	HCI	ĎN 1	믒	ALCO.	DAE	AME	DIC	ᆠ	_				USD cotonon antiescara	<u> </u>	Sensible GENITOURINARIAS	ļ.	N	HERIDA	
пиля	2002	UVI	011	LV	1100	171	UMIL	010	<u> </u>						i	DIURESIS ESPONTANEA	۴	n	DRENAL	_
							٠.								:	DISURIA	✝	t	DRENAJ	
																HEMATURIA	T	T	DRENAJ	
	-														i	ANUARIA	1			
																EXAMENES DE LAB, Y RAYOS	T		R	CVC
															•					APC
																	╄		 	SITI
												_				ļ	+		+	PRB
	MATERIALIONES DE TEORISOS DEDINESSOS S	Tiel-	ogr fr	0.00	otal a-	0.500	lten J'-	_						1			+		1	ADY:
	INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS (HORA						115 t		718	ta	20	OBSERVAC	KON	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			t			APC SITI PRE
Baño en		۲	 "	H		7,-	1.51.	+	+	۳		- ODGETICIONS	10.1	-	•		╁╴			PRE
	de ropa de cama	T	\top	\forall	+	+	$\dagger \dagger$	+	+	t					i		t			LIN
Aseo Ge		T	T	Ħ	\top	\top	11	T	+-	T	1			_	-				İ	AP0
	sonda Foley	Γ		П	丁	I				Γ							L			apo Siti Pre
Cambio	de pañal				\perp	\perp			\perp								1_			PRE
Prevenc	tón de UPP y cambio de posicion	\perp	\vdash	Щ	\perp	\perp	\coprod	\perp	\perp	Ļ	\perp	<u> </u>					Ļ		1	CVP
	de amerras	\vdash	₩	\dashv	4	+	#	+	\bot	1	_	<u> </u>				 	╀		 	apt Siti
	on prominentias oseas	├	╀	\vdash	+	+	₩	+	╀	╀	\vdash	 		<u> </u>			╀		 	SITI
Lubricac		⊢	₩	╃╾┤	+	+	#+	+	╫	+	\vdash			1			╀		1	+rx
	cavidades ón bucofaringea (continua)	\vdash	一	₩	+	+	╁┼	+	+	+	╁	 -					\dagger		+	1
	on nucolatinges (commos)	\vdash	╁	1-1	+	+	╫┼	+	+	+	+-			-	RESPONSABLE		T		1	1
	ación por Gastrostomía	\vdash	t	+	+	+	$\dagger \dagger$	+	+	+	t	 		Instalacion Brazalele		-	1		1	1
_	er, acompañar, escuchar		1	1		†		士	士	İ	İ			Cambio de Brazalete		<u> </u>	Ι]
	cido vital	L	\Box	\Box		I			$oldsymbol{ol}}}}}}}}}}}}}}$		L			Instalac. Colchon antiescara	1		Γ]
Control	dimesis	Г	1	П	ĨΤ	F	ШΤ	Т			Γ	1		I	I	I == -	1		1	1

_	V	Α	B/	1						EVAL MED! KINE	Pes	o idea	al																					
			75	-					1	ENFERMERIA Conciencia	0.9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	0.3	04	05	06	07	8
									i	FC						-																		
NIS	MOS	SEN	SIBIL	IDA	D .			<u> </u>		PAM I			Ī																					\vdash
										FR	┿	_	├ —	⊢		H	┢	!		_				Н.		├	⊢		⊢		\vdash	├—	⊢	-
						÷				FIO2	+		╁	╫		∺	┢	-		\vdash		_	-	H		\vdash	 				\vdash			
						十				Volumen corriente	\top																							
						ļ				mlx kg	工					-							$ldsymbol{ldsymbol{ldsymbol{eta}}}$					<u> </u>	_	_	<u> </u>		ļ	<u> </u>
						+		<u> </u>		Frecuencia PEEP	╫	1	⊢	┢		 	⊹ —		_				┝	\vdash		-	_		-			\vdash		\vdash
						ſ				PIP I		\vdash	H			H		╅		-						\vdash		 		\vdash				
									·	Pmiva II																								
									<u> </u>	Flujo ! P soporte i		╀	┝	-		+	┼	Н-		-	-					\vdash	┢	╁	-					-
								 	•	Plateau	+	\vdash	┼-	 		H							_	\vdash		\vdash	\vdash	\vdash		\vdash				\vdash
23	24	1	2				8	7	1	Complaince,																								
	33		96		96 20	\sqsubseteq	10		98	Plateau - peep	_	┞-	\vdash	L.,		ij							<u> </u>			_	_	_					ļ.,	╙
	20	_	17	\vdash	20	╄	21 32	_	32	PIP - peep Sat O2	+	╀	⊢	├-	 -	╫			-	_	\vdash							┢	_			\vdash		\vdash
	$3U^{7}$	\vdash	36	├	36 57	\vdash	30	╙	1565	Pco2	+	t	\vdash	H		H					\vdash	_												
	Éż		413		リブロ		100		12/2	TOT/Cuff																								
	27		٦٩	_	Laa		3/			SB cant/aspec	+	\vdash	┞	_		1	ļ				_		<u> </u>	_ _		<u> </u>	▙	 	_	┝	_			⊢
	119	\vdash	90	\vdash	42	\vdash	3.5	+	1100	PAFI I Indice oxigenacion	+	\vdash	\vdash	-		H	\vdash	\vdash	-	 	\vdash	_	-	\vdash		\vdash	\vdash	\vdash		\vdash	 -		-	
			T	T	\vdash	\vdash	+:	t	 	Tobin	1	1	\vdash	-	_	Ė	T																	
					上					ventilometrià	\perp		$ldsymbol{ldsymbol{ldsymbol{eta}}}$																					
_	_		10-	\vdash	 	\vdash	+ -	<u> </u>	1	Procedim kine	4	\vdash				H			_	_			<u> </u>			\vdash	\vdash							\vdash
	 	\vdash	192	✝	+	\vdash	+ +	+	44	 	+	\vdash	\vdash	\vdash		\vdash	\vdash		\vdash		\vdash		\vdash	 -		\vdash	 		+	\vdash	\vdash	\vdash	\vdash	\vdash
_			_ 				1 :		\	N° de d	士	M	EDIC	AME	NTO	3		_	_	_		_		CONT					IEN EX					_
							Ι			N° de d C∨C N° 1 do	B HOR	A	MEDI	CAME	NTO		DOSt	S	VIA		FI	RMA		HORA		sou	ICION	ES	AGRE	GADO	S		FIRM	
_	1	<u> </u>	<u> </u>	 	+-	+-	 	┾-	 -	CAV OS COLOS	4	<u> 200</u>	 	100	<u>مرن</u>	+-	1.7	0 0	N D A	<u>.</u>	f L	_	78	<u>00</u>	<u> </u>	L P	<u>بحال</u>	<u> </u>	18	У'			10	<u>(</u>)
					+	\vdash	+	1	 	Intradym= [12	-5-	1	المتعيد	<u>, o c</u>	\sim	*-0	<u> </u>	0.10	10	<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>	122	<u> </u>	一	 + -		Ė	<u></u>				
						L	١.			S. Ganz =						-																		
		_	┡	-	\vdash	-	+-	-	├	S.M.P. =	+		┝			-	_								_	_								
			\vdash	+	+	┢	+	+	\vdash	BCIA Via art	10	ನಿಲ್ಲ	1	آنگامد	2000	<u> </u>	المبا	2 (0	М	4		Ċ.	O.		\vdash								
							二			Vie ant Kit HMD Branula ジネなって Branula 20シムで、d Llave 3 pasca	ĮŌ	500	٤	بينج	0 P	<u>J</u>	À	104	Ø	0	<u>, (</u>	<u> </u>	<u> </u>											
		_	 	-	_	╄	+ +	+	⊢ –	Branula 150-14 No Cl	(d) (V	יישט	 	ڪيد م	ويوسيا	44	2	<u> </u>	حکّت		<u> </u>		9,	p,	_	<u> </u>								
			╁─	\vdash	╁	┼	╅	 	┯	Liave 3 pasos	<u> (U.S. K</u>	1)4	 -`	* 6	. C.	7	1 -		<u> -1-21</u>	<u> </u>	\vdash		. 34,	┢		\vdash			\vdash				\vdash	
					ļ					TOT (N°)																								
	-		-	-	₩	1	++	├	⊢	rat sng (0) -\fric	+		⊢			$\dot{-}$	-							├		_			-					
_			\vdash		+	\vdash	+ :	\vdash	\vdash	SNY	+		 			÷	 		\vdash					\vdash		\vdash			\vdash				\vdash	
										S Faley						i																		
		<u> </u>	├—	_	╄	⊢	+	╀.	┡	Dren, N°1 Dren, N°2	+		┞			'	₩		_		 			┢		<u> </u>			<u> </u>				⊢	
_		-	\vdash	一	┼	۱-,	200	title].	Ostomia =	- - -		┤			+	 		\vdash							\vdash			H				\vdash	
						Г	20A	\$11	R.	Ostomia =																								
	-	_		⊢	+	⊢	+	╀		Sonda Kerth : V. M. =	4		\vdash				-		<u> </u>					⊢		┝	+						┝	
			-	\vdash	+	+	+-	+-		C. V. M. =	+		⊢				\vdash		-			-		-	_	├			-	_			-	
22	23	24	1	2	3	4	5	6	ВК	TOTAL 24 hr	1					Τ		_	_		_				_	_	_		 			_		
						Г	\Box				1					Ι.,																		
_		\vdash	\vdash	-	\vdash	\vdash	-	\vdash	\vdash		+		\vdash			÷	 		<u> </u>					 —	_				-				<u> </u>	-
							<u> </u>				土					1	 	_																
_			Г			Γ	\perp			160						I																		
			\vdash	 	\vdash	╁	+	+	\vdash	100	+		\vdash			!	\vdash				-			\vdash		\vdash							 	
_							1			300						1		_																
	lacksquare		\vdash		1	<u> </u>	 		\vdash		+					:			<u> </u>							\vdash								
_	\vdash		H	\vdash		\vdash	+		 	 	+		\vdash			:				—	<u> </u>		_	\vdash		\vdash			\vdash				\vdash	
_								L.	<u></u>				•			ESCA	LAGL	SGOV	,					_		_	÷		_	_	_			
_	<u> </u>	L	\sqsubseteq			Ļ	<u> </u>				4						Do oje			Respo				_	_	_	Motor							
_			╁	╌		\vdash	++		-	060	-						oniáne: palebra			5. Orie 4. Con							ordens	es a dalor						
	.	_	\vdash	1		T	11	500	1	₹‰	1					2. Al d		•		3, Leg		cohen:	inte					d al do						
											1					1, Ning				2. lenç	juaje ir							(decor						
	H	_		├-	+	╀	++	├—	-	<u> </u>	4									1. Nin	guna						enjorn	nal (des	scer)					
	\vdash	\vdash	┢	┢	+	+	+	\vdash		·	┨					ι—	SEC	RECI	ON P	RON	QUIA	Ĺ	_		1. Nin	guna			-		1			
_					İ	T	1 -	-			1					CANTI		L		ASPE		_		ESCA	LA RA	MSAY	<u></u>	L		_		ı		
				<u> </u>					<u> </u>		7					NADA	D	WÚCC	50			M		1	Ansio	so, agi	tado, i		dable					
_	├	<u> </u>	\vdash	\vdash	-	\vdash	+-	Œ	\vdash	<u> </u>	4							PURU HEMÁ)		ř T							il, tremo					
	\vdash		\vdash	\vdash		+	+	+	474	प्रस्प	1							MUCC		LENTY	,	MP							y amir nterest					
										974 974]							MUCC	HEMA	TICO		MH							mente i					
							1				_					\sqsubseteq		HEMO	PURU	LENTO)	HP		6	No res	ponde	a est	mulo				1		
							!			BH (-) 814																								
							ļ			1																								1
										11,																								I
							ı,			111						'																		

i Golderno de Chile	GOBIERNO DE CHILE						\neg	RIES	3GO C	AIDA		I	В	M /	Ź		TRIAC	ĞĒ	
(App) de Crite	SERVICIO SALUD ANTOFAGAS HOSPITAL REGIONAL ANTOFA					_		RIES	iGO UI	PP			В	M I	₽Í				
	AV. ARGENTINA 1962	٠	_			₹.	$\overline{}$	\equiv	Ţ	CULT	vos!	1			_	R	ТМ	CRO	ORG
	•	17411	φ.		7			HCT		-	Τ.		⇉		\pm				
UNIDAD		<u> </u>			LAVADO MANOS				-		<u> 117 -</u> 11		\dashv		╁		├─	—	_
NOMBRE	HARIA AGUITAR G	127AN .						F		ÇULI	IVO		コ		丰				
RUT EDAD	- P- 929 · 886.45	H CLINICA DESO	<u>6033(</u> 3910		DIAGNOSTICOS 1 ADENOCATICANO	246	·	cvc	C. S.				┥		+		├	_	_
F. INGRESO HOS	PITAL	TALLA	710	۲ -	2			MAK	il .		_				#		⊏		_
F. INGRESO UNID F. ACTUAL		<u>(O.</u> DIAS EN UNIDA <u>D</u>			4				PER				\dashv		+		⊢		_
	<u></u>				•			OTR	A ARI	(ERIÁ	Ĺ	,					Ę		_
INDICACIONES TIPO AILAMIENTO	MEDICAS	HORARIO						Utk	205		٠,,	_							_
MAR	RIA AGUILAR GUZMAN				FREC. CARDIACA		8 9		¥7	12	13 70	14	15	16 8	7 1 V	88	20	86	22
		<u> </u>		VITAL	FREC. RESPIRATORIA		1 20	וו	17		211		131	17-	7	20 91		23	
REPOSO ABSOLUTO				⋝	SAT. 02 TEMPERATURA		9. 36	2	36.5 98		77		甜		84	267		72 26	<u> </u>
CABECERA 30°	50Mc HCM	T. 24.3) •	ä	PRESION SISTOLICA		1/30	οП	103				911	70	0	40		Ýς	
REGIMEN: CCC	Lo retirention	<u>''</u>		당.	PRESION DIASTOLICA PAM		X3	7	D/ 183	'	20	\dashv	阁	7		33	\vdash	30	
O2 PARA SAT>92%	ש תיוות בנטאן	1 11			PVC		Ĭ					\Box		⊐ "		1			
CLORURO SODIO P	ASAR MI/H	+			GLABGOW RAMSAY	\vdash	$\vdash\vdash$	+	\vdash	\vdash	$\vdash \vdash$	\dashv	\dashv	+	-	+	\vdash	$\vdash\vdash$	
	Tracount -				EVA			1	1			ات	\rightrightarrows	\Rightarrow	٦.,				
j SF: 250 CC PA5AR 1 NEFERSIL 900 M€	iv (vii.) (1	II. F TOURNES			HGT INSULINA BIC SC	_	+	+	+	133	295	U-1	\dashv	+	100	2 mg/1	~	H	
C DIPIRONA 3 GR	\$ 7024 Pinch	ر ا	,					Ŧ			\square	- 1	耳	\Rightarrow	丰	\downarrow	口	\Box	\sqsubset
	EV C/8H [COMPLETAR 3 DOSIS]	[060]	<u>'</u>	Š	IC			+	\vdash		⊣	\dashv		_+	+		oxdot		
OMEPRAZOL 40 M FRAGMIN 5000UI (187	*1	TERMODILUCION	PAP PAPM			\perp				\Box	\dashv	\dashv	#	1	戸		
METOCLOPRAMID:	A 10MG CADA 8 HRS EV	- 1 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7 - 7	A · · ·	8	PCP		-					_		\perp	土				
		CS.		. N	RVS			+	\vdash		\dashv	\dashv	-	+	+	╀	Н	Н	\vdash
CSV C/2H	8 €V	6 4 11 1/ -0	-	<u> </u>				#	1		\Box		4	_	#	4-			
MEDIR DIURESIS C		1 - 11 - 11 - 11 - 12 - 12 - 12 - 12 -	-14 -XA	KY (OF THE PROPERTY OF THE PROPERT			+					\dashv		\pm		Н		
HGT C/6H CON IC ! PREVENCIÓN DE U	SEGÚN ESQUEMA PP SEGÚN PROTOCOLO	2-1/8-12/1-9	0	νg	NORADRENALINA DOPAMINA			-			\dashv	-1			+	+	\square	\square	F
LAVADO BUCAL CO	N CLORHEXIDINA C/6HRS	1-1/-1/	1/1	SIONES-DROGAS	DOBUTAMINA ZUC							\rightrightarrows	\exists		\pm		\Box		
KNT RESPIRATORIA KNT MOTORA	· ,	1 1 1	-	뎙	AMIODARONA [®] O2 NTG こうつう			╅	\vdash		Н	┪	\dashv	╌┼	+	+	Н	H	
-02-1 K	∞ دار ∡ک. 🗀			N	FUROSEMIDA								_		1	\bot			
COVID NEGATIVO	05/08/20 ¬			Š	MORFINA -1/2							\equiv		士.	土	\pm	14		
- FE				INF	BIC ANALOSIA		10		╁		30	\dashv		1/2	ומ	tod	- 1	$\vdash\vdash$	
	s = a 100cc / Hora ev.	1:12:30.							1			_;	\neg		4	1	\Box		
Os MO	<u></u>	+ +			N. ENTERAL mi/hr			+	\vdash		H	\dashv	十	-	+	+ '		\vdash	
				i'															_
- Over 8:	no och.				PABELLON	7	8 9	10	11	12	13	14	15	16 1	17 1	3 BH	1.9	20	21
			=		G.R PLASMA						\Box	_	耳	\dashv			\Box	\Box	
·		1	\equiv		PLAQUETAS			二	ightharpoons		\square			-		1	\square	\square	
Sel Fisce	Soon in ado			Š	MEDICACION SOL 6 F D.91/.	L		\pm	1			_1	20	_	- q	47.0 9 059			
	Land A BOOLING	\- 		INGRESOS	SOL ANGLESSIA SOL ANGLESSIA				1		\Box	\exists	\dashv	_		0 116	\vdash		F
1	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Close 1		Š	SOL			#			Ħ	寸	#			#	Ħ		
RIESGO TVP	RIESGO TVP LEVE	ALTO 1		_	SOL SOL	\vdash		\pm			H	\dashv		_{	-	+	\vdash		
	MODER	MUY ALTO			SOL 55 4; 3		 - -									1	\blacksquare	尸	
					ORAL+						버				23 : 72 :	1			
INDICACIONES KINESICAS	MOTORA	IRESP 1.				ሴ?		-	100	1200	ĻŢ	\exists	二	7	77.	130	104		
AIRESIGAS		1 2	9——	ম	PABELLON			\pm	11.75	ימי			〓	\pm	土	470	Ľ		
		- !	—	s)	DRENAJE 1 DRENAJE 2	H		+			\vdash				(~ 12 :	+	\vdash		_
IND CONTENSIO	N FÍSICA .	FCOS 2		EGRESOS	DRENAJE 3 07			工	<u>.</u>						<u> </u>				
CVC	I LA		В	EGR	VOMITOS +-	_	₩.	+	╫-		⊦ ∤	\dashv	- +	\dashv	4/0	0 100	لکا	$\vdash\vdash$	\vdash
SNG	S FOLEY		=	_	DEPOSICIONES cardidad		0	ļ.	0				_	4	#	1	<u> </u>	\Box	\vdash
TAC		1 1			PERDIDAS INS.			į						\pm	\pm	UA!	4		
1.C		<u>1</u> 1 24	69	} 6	TOTAL COS	F					\dashv	\dashv	一	\dashv	<u> </u>	170°C		\vdash	\vdash
OTRO B. EMITTE: FONO SHAPPING MICHAEL	13 (-) : AHCT ***	4 4 11/66	<u></u>	13	(1.3 (4.13)			1								7-11			_
	[Sun ' (S) # (1 -t 1700	(4)	68,	ታ ፯														
1			(,,					1											

C ADULTOS TURNO 20-08 HRS. RAL Y SEGMENTARIO DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA PLANIFICACION DE ENFERMERIA 0031 - Limpieza ineficaz de fas vias aéreas 0032 - Patrón respiratorio ineficaz RAL ALT. DEL SUEÑO ✓ 10036 - Alto nesgo de asfixia. DUERME 0039 - Alto riesgo de aspiración 0001 - Desequilibrio nutricional por exceso 0049 - Capacidad adaptativa intracraneal disminuida. DUERME POCO 0027 - Déficit de volumen de liquidos 0179 - Riesgo de glucemia inestable 0180 - Disposición para mojorar el equilibrio del volu de tiquidos. NO DUERME SEDADO 0004 - Riesgo de infección 0030 - Deterioro del intercambio gaseoso DENTADURA 0033 - Deterioro de la respiración espontánea PROTESIS 0034 - Respuesta disfuncional al destete del ventilador 0029 - Dismînución del gasto cardiaco 0024 - Perfusión tisular inofectiva (renal, cerebra), cardiopulmbnar, gastrointestinal, periférice) 0026 - Exceso de volumen de líquidos AR N D N 0002 - Deseguilibrio nutricional por defecto RICOD R 0046 - Deterioro de la integridad cutánea. PE 0103 - Deterioro de la deglución 0047 - Riesgo de deterioro de la integridad cutánea RICOL R PE PO N LLENE CAPILAR EVOLUCIÓN DE ENFERMERIA HORA CONSERVADO V THE ATTERA CHIPERCITARIA LENTO D. E consideres MANTI ENE VO N CIANOSIS N AssisiumoA CENTRAL l١ اٰ≖≳ DISTAL ひゃくりょう *تر برب بي*ن ، LIMIDECES П NEA D N RUIDOS RESP D N DERECH ! | IZQUIERDO DREN PLEURAL DRENAJE 1 ASPEC ·.. O, DRENAJE 2 ASPEC 1. 10 14 *च्यां*क्रिक्ट्र√, N , PIEL Y MUGOSAS Rosada Pálida INTERVENCIONES ENFERMERA(O)(Tickear las actividades realizadas) ictericia 9 (0 11 12 | 13 14 | 15 16 | 17 18 | 19 20 LENGUJE Aspiración por lubo o cánula de traq. J / Conservada Nivel de fijación del TET Disartría Cambio amarra del TET Alasia Medicion de Cuff Procedimientos Invasivo de Enfermeria SOS τοτ/τοτ nstalación via venosa 50\$ instalación vía arleñal <u>505</u> D N PROTESIS Cimación <u> </u> EXTREMIDAD SUPERIOR Vigilancia Flebitis ONTINA EXTREMIDAD INFERIOR Revision Brazalete diz. Jso contención V S QCULAR 139 1 ·aln 17h Programacion Alarmas Uso barendas 31 A 3 3 OTICA Uso colchón antiescara OTRA HORA EVOLUCION ITECNICO PARAMEDICO 15 / 3/ 4 in Los mishes conditiones, se administra the se see realize aseo region, konorto contal, a ledinica, se cera corroda y limpra DO PACIONE EN ิตรม, NOCHE DE INSERCION 55T ENCIA DE SECRECIONO 1200 PO -40 A 35 B alri 32 المويدران وجرائم mo INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS (Tichen Jas) actividades realizadas). 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 DE INSERCION HORA OBSERVACION ENCIA DE SECRECION <u> 912</u> 24 Ballo en cama ARTERIAL q_{IL} Cambio de ropa de cama 40 то Aseo Genital DE INSERCION 557 Rotación sonda Folay 40 805 ENCIA DE SECRECION NO Cambio de pañal Prevención de UPP y cambio de posicion C/3 DIA NOCHE TO Cambio de amarras , CONTINA DE INSERCION Protección prominencias óseas <u> 46</u> ENCIA DE SECRECION NO. Lubricación piel ď .00: (1) Aseo de cavidades 🖰 Ì Aspiración bucofaringea (continua) ٠., Alimentación por SNG RESPONSABLE Alimentación por Gastrostomía HELL Instalacion Brazelete Conversar, acompañar, escuchar 202 Cambio de Brazalete ZH N SI S 0/2 Control ciclo vital instalac. Colchon antiescara Control diuresis 1 · EU TGA/EU MCC/EU GMO/ DRA.JBT 2014 П

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA - UP

	DIAGNÖST	COS	DE EN	FERNE	RIA							PLANIFICAC	ON DE ENFERN	IERIA		<u> </u>	AME	N I	isico e	EN:
0031-1	Limpleza ineficaz de las vias aéreas		0032	- Patro	ón reş	pirate	orlo ine	Aicez								PSICOSOCIAL Y EMOCIONAL	D	A	VALORA	KÓK
0036 - /	Alto riesgo de astixia		0039	-Alto i	riesgo	dèa	spirac	ίóπ								RECEPTIVO	<u> </u>	7	DOLOR	_
0049 - (Capacidad adaptativa intracraneal disminulda		0001	- Desr	equilib	no ni	utricion	nal per	ехсея	SO	ei voiginea					EVASIVO	\Box	П	VÓMTO	_
0027 - 6	Déficit de volumen de liquidos) – UISPI Huidae	osicici	n par	a meju	yrar el o	ednaa	OLO OF	et volutinen					ANGUSTIADO	\Box		CEFALEA	_
0178 - R	Riesgo de glucemia inestable			I - Ries	go đe	infec	ción									TRISTE	+	Н	NAUSEAS	
	Deterioro del Intercambio gaseoso		_	3 - Dete	_	_		ción e	sooni	tánea					ĺ	AGRESIVO	+	Н	FATIGA	—"
				- Dism		1 I	•						•		! 	OTRO	+	Н		—
	Respuesta disfuncional al destete del ventilador Hantision insular melectiva (reital, caretta),			- Dese			•			-t-							+		OTROS	
	ulmanar naetminiaetinal nariforical				•			-							<u> </u>	COMPORTAMIENTO	D		CARDIOV	_
	Exceso de volumen de líquidos			- Dete											<u> </u>	AGITADO	┷┙	_	PULSOP	_
	Deterioro de la deglución			- Ries	_			e la int	egrida	ad cub	anea				<u> </u>	PASIVO	Ш		PULSO P	
HORA	EVOL	.ucic	<u> </u>	DE ENI	FERM	VIER!	A								i	TRANQUILO	1	V	YUGULA	₹ES!
						1									ı	SIN ACTIVIDAD			PLANAS	
	SE NECIDE DOTE EN	σď	<u>-</u>	. 1	742-1	رکا	N. N	124	Loz	۸7.	₩5TA	عله	AFEDN			INDIFERENTE	\Box		INJURGIT	ADA.
	SAT PRY AMA.	De l	$\overline{}$, 70		7 .	\C\-			150		note:		*' 	1	ACTIVO	+-1	г		
	DOSEE SNE A CP			Da.		-	_	- 1750			منلئه		11140			MARCAPASO DEFINITIVO	Ь	<u>. </u>	MARC, O	
			_										5'		<u>!</u>	 	٣	<u> </u>		
	<u> </u>	<u>in</u>		<u>יי</u> עדו		جنه		ΝË			שבהפיי	:	<u> </u>	<u> 340</u>	1	MODO	╂┼	 	UNICAME	_
	inteccion Leta	بك	Æ	2. ب	•	1Qt	19 B-	NVO		Bi.	<u>د 60</u>	PNALE	<u>. 4⁄89</u>		!	FRECUENCIA	Щ'	Щ	BICAMER	<u>AL</u> _
	S. FORY DANDO		<u> </u>					<u> </u>	OP:	<u> </u>						MA	44	Ц		
	\$0790 JE 770 JE	<u>- 16</u>	<u>, –</u>	-7€	<u> 20</u>	1	6) PK	ካው	2A(EXTAB	JOHOL WA	. Q∪2 2±			VOLT	ر' ل	Ľ	RESP. ES	PON
	LA SELLADA.					Ti							•		1	RESPIRACIÓN	ם	N	ELIPNEA	
	JONA AGOGNINAL		۵۵۸	<u>, 1</u>	₩.	لأعل	1 6	XXEC	\P+*	۰0۸	ia co	24 CE	+ 4 <i>8</i>		<u>i</u>	TOT	٦.	,	POLIPNE	_
	·	—			,,,,,,			~~	11	1-		_,- <u>_</u>]	<u> </u>		•	TRAQUESTOMIA	#	+	BRADIPN	$\overline{}$
\vdash		-	—	—		╁┼							- ^	A. 11/4.	<u> </u>		₩	-		EK
\vdash	EV X Chaughan	<u> </u>	—			++									1	TUBO T	+		DISNEA	
						ᆛ								27. 100		MASCARILA'	Щ°	//*	MUSC.AC	CES
						15						, (AND THE PARTY OF		'	MASC.ALTO FLUJO	Ш	lŀ.		
												No	" 17 W	Salan B	, i	NARICERA		ľ		
		_	_			Ti							EMFERRMENT	19.3	J:	HIDROELECTROLÍTICA	Ь	N	EDEMA	_
						iт							- Chr.	•	i	Hidratadón	1	-	(+)	—
	i Intervenciones enfermera(o)(Tickes; las ac	ردامار بالا	100.00	والمعظم	-1	+ +									 	Deshidratación	ť	_	(++)	_
						n la	e le c l	4 7 M m	Iros	ant lu	F to noomus k	and Aria to	e 83		-	Cesimila 20001	╂┵	_	<u> </u>	—
	HORA	19	70	11 12	-	_	olo l	17 18	196	2U ~	OBSERVACI	Oltteran	, 0,				╨	-	(+++)	
Aspiració	on por tubo o cánula de traq.	Ш	Ш			<u>.=IJ_</u>	Ш	1-24	Ш	A 7 9) ag,	Sec.	F 0.0		<u> </u>	NEUROLÓGICAS	D	N	PUPILAS	
Nivel de	Spación del TET	┚	il	.] '	المدا	Jli	11	Ų,	ادا	ادا	กล. เ ซเพา	Cole (17.1)	<u>ئۇر</u> ئۇر		ĺ	Conciente	14	'	isocóricas	,
Cambio :	amaire del TET	\sqcap	\Box	\top	řΤ	1	П	$\neg \vdash$	13		i		,		<u>a'</u>	Orientado	\top	П	Anisocório	
Medicion		П	\Box	\top	17	r,	П	V/a	1 4	19 1	ir Ja	an na an	5 A0	30 N 21 "	.Ñ\	Desorientado	77		NG driatica:	
	100 000	\vdash	\vdash	+	454			77	-	++	MISTAL SULL		7 70	क्षा करण		Obnubliado	+	Н	Mióticas	<u>'</u>
		₩	 		₽	+	┦┯┤	+	╁╣				 : -	Q +,++++ q +			┿┙	⊢	_	_
	ón via venosaSOS	┦	$\vdash \vdash$	+	₩	-#-	\square	+	1- 1	-					<u> </u>	Soporoso coma	+	┖	RFM	
instalació	202 Isinatra aly no	ш	Ш	\bot	Ш	_ _	Ш		Ш	\Box						Sedado	ш	ᆫ	Mov. Ocu	<u> </u>
Curación	50\$		1		11	Ų	.1 1		П					30,40 %	1 型水	ACTIVIDAD NEUROMUSC	D I	N	GASTRO	NTE
Vigilanci	a Flebitis حصور معلا	↓ . □	\Box	\neg	П		iП		П							Conservada	V	V	ABDOME	N BD
	Brazalete Cip	\vdash	10	\top	1-1	_	Н	\neg	П				Uso contención	. 1	NO	Dismirukla	++		DISTENO	nn
	<u>.</u>	╆	10	+	⇈		╫┤┤	+	╂╌╂				Uso barandas		1.81		+	Н		_
Program	acion Alarmes <u>Clip.</u>	╀┩	10	+	₩	+	∐	-	╆	+						Amputación	+	Н	DOLORO	<u>3Q</u>
													Uso coichón antie	SSEE A	. i - 5i	Sansible	1 1	_	RHA	
Ь.			Щ.		Ц.		<u> </u>		_									N	HERIDAS	
HORA	ĘVOL	<u>ucic</u>	<u>T, NC</u>	ECNIC	:0 P/	ARAI	VIEDI	:o								GENITOURINARIAS	D		DRENAJE	<u>:1</u>
HORA	EVOL Alacente Thanshila	UCK	N T	ECNIC Deci	20 P/	ARAI	VIEDIO	0 0e.	01	er ar	utado	- 1 2	eupo i	/		GENITOURINARIAS DIURESIS ESPONTANEA TO EN	-	7		- 0
HORA	AACCENTE MANSON LA ESPACIO, CARROLD DO		T NC	ECNIC Pari Se	20 P/	ARAI AZ	VIEDIO TO	20 20 2	01 V2	<u>trar</u>	utodo Eu ca	na,		7	i i	DIURESIS ESPONTANEA POLEY	-	~	DRENAJI	
HORA 1126	Aftente mangula Espacio, copono do Collhid Roba Dali		# T W T W T W T W T W T W T W T W T W T	ECNIC LOVA SE	20 P/	ARAI	VIEDIO 12.	20 20 20 20 20 20	01 347	er or	utodo Eu ca	ti na,	eupo i	7		DIURESIS ESPONTANEA COLEN	-	~	DRENAJI DRENAJI	_
HORA 11:26	MACIENTE TIANSULA ESPACIO, COPERD DOI COULITA RODA DACI	100 00		bui se	Д Ус (Д	Al	101	200	247	100 100 100 100 100	utado Eu co Eu co	to 5		7		DIURESIS ESPONTANEA CON EN DISURIA HEMATURIA	-	V	DRENAJI DRENAJI	_
HORA	Aftente Transpula Espacio, copono do Calibio Roba Dari Espacion Hedicia	100 00		bui se	Д Ус (Д	Al	101	200	24/ 01/	21 a/ 00 C.	utado Eu co Du, t	10 S	eupo i	7		DIURESIS ESPONTANEA FOLEY DISURIA HEMATURIA ANTARIA	V	V	DRENAJI	3
HORA	MACIENTE TIANSULA ESPACIO, COPERD DOI COULITA RODA DACI	100 00		bui se	Д Ус (Д	Al	101	200	01 01	trai	utado Eu co SU, T Honos	10 5	eupo i	7		DIURESIS ESPONTANEA CON EN DISURIA HEMATURIA	-	\(\begin{array}{c} \cdot \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\	drenaji R	CVC
HORA	Aftente Transpula Espacio, copono do Calibio Roba Dari Espacion Hedicia	100 00		bui se	Д Ус (Д	Al	101	200	01 247 30	Vi al	utada Eu ca Su, t Honas	to 5	eupo i	7		DIURESIS ESPONTANEA FOLEY DISURIA HEMATURIA ANTARIA	V	\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	DRENAJI R	GVC APO
HORA	Aftente Transpula Espacio, copono do Calibio Roba Dari Espacion Hedicia	100 00		bui se	Д Ус (Д	Al	101	200	90 01	trai	utada Eu ca SU, T Honas	to 5	eupo i	/		DIURESIS ESPONTANEA COLEN DISURIA HEMATURIA ANTIARIA EXAMENES DE LAB: Y RAYOS	V	<u> </u>	R C. c.	CVC APOS
HORA	Aftente Transpula Espacio, copono do Calibio Roba Dari Espacion Hedicia	100 00		bui se	Д Ус (Д	Al	101	200	or Sar do	bion NO CS	utada Eu ca SU, T Honas	10 5 10 5	eupo i	7	i o	DIURESIS ESPONTANEA CONTENTIAL DISURIA HEMATURIA ANLIARIA EXAMENES DE LAB; Y RAYOS	V	₩ 	R C	CVC APO SITIC PRES
HORA	Aftente Transpula Espacio, copono do Calibio Roba Dari Espacion Hedicia	100 00		bui se	Д Ус (Д	Al	101	200	0 l	100 100 100 100 100 100 100 100 100 100	utada Eu ca Du, t Honas	το ς το ς	eupo i	7	1 9	DIURESIS ESPONTANEA COLEMI DISURIA HEMATURIA ANILARIA EXAMENES DE LAB; Y RAYOS 1 OL. 2 OLG	V		R	CVC APO SITIC PRES
126 	Aftente Transpula Espacio, copendado, Calibio Roba Dari Talbicación, Medicia diunesis Va,	es es		bui se y who	7 (A CA SOZ	AL	120	200	dic Spar	tran	utada Eu ca Fonos	10 to 10 to	eupo v	7	1 9	DIURESIS ESPONTANEA COLEMI DISURIA HEMATURIA ANILARIA EXAMENES DE LAB; Y RAYOS 1 OL. 2 OLG	V	<u> </u>	R	CVC APO SITIC PRES
126 	Aftente Transpulo. Espacio, copend do; Calibi o Roba Dari Talbi cacion Medicio. dionesis da; Intervenciones de tecnicos paramedicos	PO PUS -J	arias:	activida	V CA CA VOZ	Al Hu	12.0 12.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0	0 le		<i>D 1</i>	<i>fonos</i>	9/ 9	eupo v	<i>y</i>	1 9	DIURESIS ESPONTANEA COLEMI DISURIA HEMATURIA ANTIARIA EXAMENES DE LAB; Y RAYOS 1 OF STATE 2 OF STATE 1 STE	V		R	CVC APO SITIC PRES
	ARCIONTE MANSPULIONES DALIO CODENDADIO CODENDADIO CALLO DALIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS MORA	Picker 1 9	C.C.	bui se y who	V CA CA VOZ	Al Hu	12.0 12.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0	0 le		<i>D 1</i>	Utada EU CA OU, T HOMOS	9/ 9	eupo v	<i>Y</i>	1 9	DIURESIS ESPONTANEA COLEMI DISURIA HEMATURIA ANILARIA EXAMENES DE LAB; Y RAYOS 1 OL. 2 OLG	V		R	CVC APOS SITIC PRES CAV APOS SITIC
Baho en	ARCIENTE MANSPULO. ES PARIO, COPORDO DO: CALIDIO ROPA DATI TALLICIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS HORA CAMB GIZ	Places 9	arias:	activida	V CA CA VOZ	Al Hu	12.0 12.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0	0 le		<i>D 1</i>	<i>fonos</i>	9/ 9	eupo i	\	1 9	DIURESIS ESPONTANEA COLEMI DISURIA HEMATURIA ANILARIA EXAMENES DE LAB; Y RAYOS 1 OL. 2 OLG	V		R	APO SITIC PRES CAV APO SITIC PRES
Baño en Cambio	ACCENTE NAMENIA ESPACIO, CODORDO DO: CAUDIO DO PARAMEDICOS CIÓN ESTS VA INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS NORA CAMBO COMO CONTROL CONTRO	DO ONS	arias:	activida	V CA CA VOZ	Al Hu	12.0 12.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0	17 18	191	<i>D 1</i>	<i>fonos</i>	9/ 9	eupo v		1 9	DIURESIS ESPONTANEA COLEMI DISURIA HEMATURIA ANILARIA EXAMENES DE LAB; Y RAYOS 1 OL. 2 OLG	V		R	APO SITIC PRES CAV APO SITIC PRES
Baho en	ACCENTE NAMENION ES PALIO, COPORDO DO CAUDIO DO PARAMEDICOS INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS HORA cama GI 72 de ropa de cama GI 72 solital CI X	DO ONS	arias:	activida	V CA CA VOZ	Al Hu	12.0 12.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0	17 18	19	<i>D 1</i>	<i>fonos</i>	9/ 9	eupo v	Y	1 9	DIURESIS ESPONTANEA COLEMI DISURIA HEMATURIA ANILARIA EXAMENES DE LAB; Y RAYOS 1 OL. 2 OLG	V		R	GVC APON SITIC PRES APON LINE APO
Baño en Cambio Aseo Ge	ACCENTE NAMENIA ESPACIO, CODORDO DO: CAUDIO DO PARAMEDICOS CIÓN ESTS VA INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS NORA CAMBO COMO CONTROL CONTRO	PO PS PS PIcker	ar less	activida	V CA CA VOZ	Al Hu	12.0 12.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0	17 18	19	<i>D 1</i>	<i>fonos</i>	9/ 9	eupo v			DIURESIS ESPONTANEA COLEN DISURIA HEMATURIA ANNARIA EXAMENES DE LAB; Y RAYOS 1 CL. 2 CACA L. 12	V		R	GVC APO SITIC CAV APO SITIC PRES APO SITIC
Baño en Cambio Aseo Ge Roteción	ACCENTE NAMENION ES PALIO, COPORDO DO CAUDIO DO PARAMEDICOS INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS HORA cama GI 72 de ropa de cama GI 72 solital CI X	Picker 9	ar less 10 Kg kg kg kg kg kg kg kg kg kg kg kg kg kg	activida	V CA CA VOZ	Al Hu	12.0 12.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0	17 18	19	<i>D 1</i>	<i>fonos</i>	9/ 9	eupo v		1 9	DIURESIS ESPONTANEA COLEN DISURIA HEMATURIA ANNARIA EXAMENES DE LAB; Y RAYOS 1 CL. 2 CACA L. 12	V		R	GVC APO SITIC CAV APO SITIC PRES APO SITIC
Baño en Cambio Aseo Ge Rotectón Cambio	ACCENTE NAMENIA ES PALIO CODEND DO CAUDIO PORTO DO TAI MARCANO MILABICIA CIÚN 1851 S. V.2 INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS NORA Leama G. 12 de ropa de cama G. 12 anital C. 12 de spaña C. 12 de paña C. 12	Picker 9	ar less 10 Kg kg kg kg kg kg kg kg kg kg kg kg kg kg	activities	CA CA CA CA 13 i	Al Hu	10.1 12.6 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10	17 18	19	<i>D 1</i>	<i>fonos</i>	9/ 9	eupo v			DIURESIS ESPONTANEA COLEN DISURIA HEMATURIA ANILARIA EXAMENES DE LAB; Y RAYOS	V		R	GVC APO SITIC CAV APO SITIC PRES APO SITIC
Baño en Cambio Aseo Ge Rotación Cambio e Prevenci	ACCENTE NANSALIO. CAULITO DO PORO DO CAULITO DO PORO DO CAULITO DO PROPERO DE TECNICOS PARAMEDICOS NORA LAMBA CAMBRO DE TECNICOS PARAMEDICOS NORA LAMBA CAMBRO CI NORA LAMBA CAMBRO CAMBRO CI NORA LAMBA CAMBRO CAM	Picker 9	ar less	activities	V CA CA VOZ	Al Hu	12.0 12.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0	17 18	19	<i>D 1</i>	<i>fonos</i>	9/ 9	eupo v			DIURESIS ESPONTANEA COLEN DISURIA HEMATURIA ANILARIA EXAMENES DE LAB; Y RAYOS	V		R	GVC APO SITIC CAV APO SITIC PRES APO SITIC
Baño en Cambio Aseo Gs Roteckin Cambio Cambio	ACCENTE NAMEN LO. CAULI O PORNO DO CAULI O PORNO DO CAULI O PORNO DO CAULI O PORNO DO CAULI O PORNO DE TECNICOS FARAMEDICOS INORA LEAMA CAMBA CALLA CAULI O PORNO DE TECNICOS FARAMEDICOS INORA LEAMA CALLA CAULI O PORNO DE TECNICOS FARAMEDICOS INORA LEAMA CALLA CAULI O PORNO DE TECNICOS FARAMEDICOS INORA LEAMA CALLA CAULI O PORNO DE TECNICOS FARAMEDICOS INORA LEAMA CALLA C	PLO PLANTIC REPORT OF THE REPO	ar less 10 No 12 N	activities	CA CA CA CA 13 i	Al Hu	10.1 12.6 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10	17 18	19	<i>D 1</i>	<i>fonos</i>	9/ 9	eupo v			DIURESIS ESPONTANEA COLEN DISURIA HEMATURIA ANILARIA EXAMENES DE LAB; Y RAYOS	V		R	CVC APO SITIC PRES CAV APO SITIC PRES CVP APO CVP
Baño en Cambio Aseo Ge Roteción Cambio o Prevencio	AFCIENTE MANSALIO. STOPPIO COPEND DO CALIBIO DE PARAMEDICOS DI TALLO MORA INTERVENCIONES DE TECNICOS FARAMEDICOS INORA Learna El 12 de ropa de cama El 12 sonde Foley Cl 2 de pañañ Cl 3 de amarras de amarras de mominimacias desas Control NOVA	Picker 9	ar less 10 NO 10 N	activities	CA CA CA CA 13 i	Al Hu	124 134 135 16 135 16	17 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	191	<i>D 1</i>	<i>fonos</i>	9/ 9	eupo v			DIURESIS ESPONTANEA COLEN DISURIA HEMATURIA ANILARIA EXAMENES DE LAB; Y RAYOS	V		R	CVC APO SITIC PRE CAV APO LINE APO SITIC PRE APO SITIC APO SITIC
Baño en Cambio Aseo Ge Roteción Cambio Cambio Prevencio Cambio Protección	ACCENTE NAMEN LO. CAUDITO CODORNO dO: CAUDITO VODA DATA TALLICACION MICALICA CIÓN 18515 V.2. INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS NORA cama G. 12. de ropa de cama G. 13. senital C. 12. de spaña! C. 12. de paña! C. 12. de upp y cambio de posicion C. 3. de amarras ón prominencias ássas C. 15.77. N. N. P.	Picker 9	ar less 10 NO 10 N	activities	CA CA CA CA 13 i	Al Hu	10.1 12.6 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10.0 10	17 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	191	<i>D 1</i>	<i>fonos</i>	9/ 9	eupo v			DIURESIS ESPONTANEA COLEN DISURIA HEMATURIA ANILARIA EXAMENES DE LAB; Y RAYOS	V		R	CVC APO SITIC PRES CAV APO SITIC PRES PRES PRES PRES PRES PRES PRES PRES
Baño en Cambio Aseo Ge Rotación Prevancio Lubricad Aseo de Cambio a Cambio Aseo de Cambio Aseo d	AFCICENTE MANSALIO. ES DALIO. COPEND DO CALIBIRO ROPEND DO CALIBIRO ROPEND DO CALIBIRO ROPEND DO CALIBIRO ROPEND DO INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS NORA Learna CI 12 de ropa de cama CI 13 estade Foley CI 2 de pañal CI 2 de pañal CI 3 de amarras ón prominencias óseas ón prominencias óseas ón prominencias óseas ón prominencias óseas ón prominencias óseas ón prominencias óseas ón prominencias óseas ón prominencias óseas ón prominencias óseas ón prominencias óseas ón prominencias óseas ón prominencias óseas ón prominencias óseas ón prominencias óseas	Picker 9	ar less 10 No 12 N	activities	CA CA CA CA 13 i	Al Hu	124 134 135 16 135 16	17 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	191	<i>D 1</i>	<i>fonos</i>	9/ 9	eupo v			DIURESIS ESPONTANEA COLEN DISURIA HEMATURIA ANILARIA EXAMENES DE LAB; Y RAYOS	V		R	CVC APO SITIC PRE CAV APO LINE APO SITIC PRE APO SITIC APO SITIC
Baño en Cambio Aseo Ge Rotación Prevancio Lubricad Aseo de Cambio a Cambio Aseo de Cambio Aseo d	ACCENTE NAMEN LO. CAUDITO CODORNO dO: CAUDITO VODA DATA TALLICACION MICALICA CIÓN 18515 V.2. INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS NORA cama G. 12. de ropa de cama G. 13. senital C. 12. de spaña! C. 12. de paña! C. 12. de upp y cambio de posicion C. 3. de amarras ón prominencias ássas C. 15.77. N. N. P.	Picker 9	ar less 10 NO 10 N	activities	CA CA CA CA 13 i	Al Hu	124 134 135 16 135 16	17 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	191	<i>D 1</i>	<i>fonos</i>	9/ 9	eupo v			DIURESIS ESPONTANEA COLEN DISURIA HEMATURIA ANILARIA EXAMENES DE LAB; Y RAYOS	V		R	CVC APO SITIC PRE CAV APO LINE APO SITIC PRE APO SITIC APO SITIC
Baño en Cambio Aseo Ge Roteción Prevancio Cambio Cambio Cambio Cambio Aseo de Aspiración Aseo de Aspiración Cambio	AFCICINTE MANSALIO. SES DALLO, COPENDO DO CALIBERO DALLO. CALIBERO DO PARAMEDICOS PARAMEDICOS MORA LAMBRIA DE LA COMPANIO DEL COMPANIO DE LA COMPANIO DEL COMPANIO DE LA COMPANIO DE LA COMPANIO DE LA COMPANIO DE LA COMPANIO DE LA COMPANIO DE LA COMPANIO DE LA COMPANIO DE LA COMPANIO DE LA COMPANIO DE LA COMPANIO DE LA COMPANIO DE LA COMPANIO DEL CO	Picker 9	ar less 10 NO 10 N	activities	CA CA CA CA 13 i	Al Hu	124 134 135 16 135 16	17 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	191	<i>D 1</i>	<i>fonos</i>	9/ 9	eupo v	Ť		DIURESIS ESPONTANEA COLEN DISURIA HEMATURIA ANILARIA EXAMENES DE LAB; Y RAYOS	V		R	CVC APO SITIC PRE CAV APO LINE APO SITIC PRE APO SITIC APO SITIC
Baño en Cambio Aseo Ge Rotación Prevancio Lubricaca Aseo de Aspiració Alimenta	AFCICENTE MANSALIO. CALIBIRA POPULO. CALIBIRA POPULO. CALIBIRA POPULO. CALIBIRA POPULO. CALIBIRA POPULO. CALIBIRA POPULO. CALIBIRA POPULO. INTERVENCIONES DE TECNICOS FARAMEDICOS. HORA Cama GI 12 de ropa de cama GI 12 de ropa de cama GI 12 de ropa de cama GI 12 de pañal CI 2 de pañal CI 2 de pañal CI 3 de amerras ón prominencias óseas ón prominencias óseas ón prominencias óseas ón prominencias óseas ón prominencias óseas ón por SNG	Picker 9	ar less 10 NO 10 N	activities	CA CA CA CA 13 i	PAI	1000 1000 1000 1000 1000 1000 1000 100	17 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	191	<i>D 1</i>	<i>fonos</i>	9/ 9	enpo v	Ť		DIURESIS ESPONTANEA COLEN DISURIA HEMATURIA ANILARIA EXAMENES DE LAB; Y RAYOS	V		R	CVC APO SITIC CAV APO CAV APO LINE APO CVP APO SITIC
Baño en Cambio Aseo Ge Roteción Cambio Prevando Lubricad Aseo de Aspiració Alimenta Alimenta Alimenta Alimenta Alimenta Cambio C	ACCENTE MANSALIO. CALLICIO COPENDO DO CALLICIO CALLICIO MILIC	Picker 9	ar less 10 NO 10 N	activities	CA CA CA CA 13 i	ealiza 	1000 1000 1000 1000 1000 1000 1000 100	17 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	191	<i>D 1</i>	<i>fonos</i>	9/ 9	PLOD V	ı i i i i i i i i i i i i i i i i i i i	Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z	DIJURESIS ESPONTANEA COLEN DISURIA HEMATURIA ANTIARIA EXAMENES DE LAB: Y RAYOS 1 12 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15	V		R	CVC APO SITIC CAV APO CAV APO LINE APO CVP APO SITIC
Baño en Cambio Aseo Ge Roteción Cambio Prevando Cambio Aseo de Aspiració Alimenta Alimenta Convers:	ACCENTE NANSALIO. CALLIC COPEND DO CALLIC COPE	Ticker 9	ar less 10 NO 10 N	activities	CA CA WOA	ealiza	100 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0	17 18	191	20	<i>fonos</i>	9/ 9	Instalación Braza	ı i i i i i i i i i i i i i i i i i i i	Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z	DIJURESIS ESPONTANEA COLEN DISURIA HEMATURIA ANTIARIA EXAMENES DE LAB: Y RAYOS 1 12 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15	V		R	CVC APO SITIC CAV APO CAV APO LINE APO CVP APO SITIC
Baño en Cambio Aseo Ge Roteción Cambio Prevando Cambio Aseo de Aspiració Alimenta Alimenta Convers:	ACCENTE NANSALIO. CALLIC COPEND DO CALLIC COPE	Picker 9	ar less 10 Kg Kg Kg Kg Kg Kg Kg Kg Kg Kg Kg Kg Kg	activities	CA CA CA CA 13 i	ealiza	10000000000000000000000000000000000000	17 18 18 18	191	20	<i>fonos</i>	9/ 9	PLOD V	ı i i i i i i i i i i i i i i i i i i i	Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z Z	DIJURESIS ESPONTANEA COLEN DISURIA HEMATURIA ANTIARIA EXAMENES DE LAB: Y RAYOS 1 12 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15 15	V		R	CVC APO SITIC CAV APO CAV APO LINE APO CVP APO SITIC

								ĺ								1																	
		_	_/	,				-					_																				
	Ϋ́	Ā	7/	1		- 1				EVAL MED/ KINE ENFERMERIA	Pes			Las	•••	**	10		4.7		19 20	1 74	22	22	24	n 4	0 2 Î	43	011	261	a a T	07	-
			′.					1	įl.	Conciencia	102	1.0	' ' '	172	-:- +	' 	15				13 2	1		23		~	12	**	~~	**	*+	"	╣
			B12			ļ		<u> </u>	lı	FC	\top				\perp	Ш				\$/5 3/				\Box		\Box	\Box		\Box	\dashv		\dashv	\Box
NIS	VIOS/	SEN	SIBIL	JDAĽ	J	!		1	<u>l'</u>	PAM FR I	+	\vdash	\vdash	$\vdash \vdash$		+	$\vdash \vdash$	-		<u>55</u> 13		+	$\vdash\vdash$	\dashv	+	\dashv			\dashv	\dashv	-	+	\dashv
		_						+		Modo ventilac	+	\vdash		┥	\dashv	+	 	\dashv		귍		╁	-	\dashv	\dashv	┪				\dashv		\dashv	_
									l.	FIO2						Ш				247.										\Box		\Box	
								+-	<u>:</u>	Volumen corrriente	1	<u> </u>			 -	$\ddot{+}$		-		\dashv	_	+			-+		-		\dashv	\dashv		\dashv	\dashv
								╁		mi x kg Frecuencia	╁	\vdash		\vdash	\dashv	╗	╘	\dashv		\dashv	_	+			\dashv	- 	\dashv		_	\dashv	_	\dashv	\dashv
										PEEP . I						\Box									_	二				\Box			4
								+-		PIP Pmva	┼		-	\vdash	-	+	\vdash		_	-	_	+	H		-	┥	\dashv		\dashv	-	_	\dashv	\dashv
		_				+		+		Flujo	-	\vdash	-		\dashv	\exists	-			\dashv	_	+			\dashv		_					一	
									11	P soporte 1													П			\Box			\Box	4	\Box	\Box	
		_		_	_		١,	7		Piateau	+-	-	_		-	+1			-	-	_	+			_	\dashv	_		-	-	\rightarrow	+	\dashv
23 27 1	24	1 83	2	41	4		$\overline{}$	ዋሖ		Complaince ; Plateau - peeb	+	\vdash		\vdash	\dashv	+		\dashv	+	\dashv					_	\dashv		-		_	\dashv	_	\dashv
29				ZΩ		102		93 93		PIP - paep I																							コ
7		91	١	Q.	<u> </u>	9>	<u> </u>	97		Sat O2 !!	∔.—	├	_	├ ──┤	-+	+			!	147.		\perp		_	-+						-	-	-
哉	\dashv	76 173	\vdash	267 1800	\vdash	101		36		TOT/Cuff	+	\vdash		\vdash	+			-	\dashv	\dashv	\dashv	+-'	\vdash		\dashv	_		\dashv		-	\dashv	\dashv	\dashv
对 新 被 时 可		173 62	i	3		65 86		<i>61</i> 83	1	SB cantiaspec						İ				-						i						\Box	\Box
Щ	\Box	<u> </u>		쎵		199		83	_	PAFI	\perp				_[\Box		\dashv	-T							_]		\Box		-	_[\dashv	4
			, —		\vdash	\vdash		+	+	Indice oxigenacion Tobin	+	\vdash	\vdash	$\vdash \vdash$	+	╫	$\vdash \vdash$	\dashv	+			+	\vdash	-	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv			-		\dashv
										ventilometria:					土																		
	/04	1.4	£1					10.05	<u></u>	Procedim kine	1				\bot		П		- (4		4	\Box		\dashv	4	\Box		\dashv	\dashv	_Ţ	\dashv	4
-	104	rsp (14. ·	\vdash	\vdash	\vdash	W)	1491	yıc.			\vdash		\vdash	+	+	H	\dashv	- 1	₹K Oʻ	+	+	-	\dashv	\dashv	-	\dashv	\dashv	+	\dashv	\dashv	\dashv	\dashv
		<u>.</u>						Ė		Nº de alas					TOS					7					FUSIO								
			<u> </u>					-		CVC Nº 1 = /A 060		A	MEDI	CAMEN	TC	-	DOSIS		VtA	\dashv	FIRMA		HÓRA	-	SOLUC	IONE	S	AGRE	GADO	S	4	IRMA	_
_				 			H	_		NPTC=	_	7	14E1	FAZ	NAAG NA JK	474	10	,"(1	EN ⊋V		<u>ህክ(</u>	}	_				\dashv				\dashv		\dashv
										Intradym=			L	_			' ו					.					\Box						\Box
_	-			1		\vdash	Н	-	-	S. Ganz = ; S.M.P. = ;	+ 4	8	F	<u>rag</u> i	mi	┼┤	<u> (00</u>	<u>D</u> W	SC	-	<u>√</u> ₹1,	• —				-	-				+		-
										BCIA		.3	Ć.	DA76	علمناد	Ų.	ts	n	ev		٧ħ	5 •			_	_							
		1	1					<u> </u>	<u> </u>	Via art	7	.3	14	100	LOON	AMA.	A B) LO	Ð		٧n	Ľ		\dashv			\dashv	_					4
_								-	1	Kri HMD Branula 140 15 6	,	06.	On	₽ nn i	MOL	'	40	100	67	,	Vine						_						\dashv
				Ι.			1			Branula 1/4) #16 pt	0	07-	M6	TOC	MOL.	wic	a 10	100	ਦ∖		<u>√∩(</u> √)1	5.											
			_	┢	 	 			1	Liave 3 pasos: TOT (N*)	+				•	!		-		\dashv											-		\dashv
										TOT ,																					コ		\Box
_	\dashv	,	⊢			\vdash		\vdash	-	SNG # (b (1) CL ()	4—					;		\dashv		-			-	-							-		
		,	i							S Epjey	 _					•	_																コ
_	\Box			<u> </u>	_	!	-	╀	-	Dren, N°1 Dren, N°2	_							_		\dashv				\dashv			_				-		_
					-	├	+	\vdash		Ostomia =	_		1			;		_		一							\dashv				+		\dashv
										Ostomía = .																					1		
-	Н			-313	7	⊢		-	 	Sonda Kerth V. M. =	+		-		1	! 		\dashv		\dashv						╫	-				\dashv		\dashv
						 	H		 	C. V. M. =	+		┪					\dashv		\dashv						$\dot{\top}$	\dashv				\dashv		_
22	23	24	1	2	3	4	5	-	вн	TOTAL 24 hr																	\Box	_					
-	$\vdash\vdash$		\vdash	\vdash		\vdash	H	\vdash	\vdash	-	+		1		<u>,</u>					-			\vdash				-				\dashv		\dashv
	=			_	_		<u> </u>			i					i																		\exists
\vdash	סרו		<u> </u>	\vdash		\vdash	+	רען	Jun	 -	- 		H			_		[_			-								\dashv		\dashv
								900	160 990 74	i								一													\exists		\exists
	-1				_	\vdash	H	34	125		+				- i			丁		-1							_				\dashv		4
								145	450				_		_			_													_+		\dashv
			_				L.				1				Ţ			\exists			_												\Box
\vdash			\vdash	\vdash		\vdash	 	\vdash		; .	\vdash				i.	SCAL	A GLA	SGOW	,	_													
											1						De ojos		_	Respu	esta Verb	ıl	1	Respu	esta M	otora							
	П							Γ.	1511	711011	-						ntánea			. Orie					dece of				\Box				
	/5u			-			,	Rec	1249	2 પણ્ય	1					. Alap . Al do	oalabra Ior			t. Cont 3. Lenu	lusa Jaje incoks	rente			aliza est ra extre								
								111	17.9		1					. Ninga			2	≥, leng	tuaje Incom		,	3. Flax	iðn anð	mat (decorti	ic)					
_	\dashv			\vdash	<u> </u>		<u> </u>	<u> </u>			-								ľ	l. Ning	una				nción a	noma	al (desc	cer)					
_			\vdash	 	\vdash		1	\vdash			1				-		SECF	RECIC)N BF	RONG	DUIAL	т —		1. Ning	uria		_	_					
							ഥ	O	5]					ANTI	DAD		- /	ASPEC	ĊΤŌ]	_	LA RA									
					<u> </u>			lin-	ОР		-					ADA	$\overline{}$	MUCO			M P	4 I			o, agita								
								μν.		: 	1						1(+) 2(+)				H H	1			riertos, errados,								
					· ·				474	19.5	1				М	IÁS C	3(+)	MUCO	PURUL		MP]	4	Domic	lo) resp	Répid	iameni	le est					
\vdash			-			\vdash	\vdash		624	+4166	-				A	BUNE			HEMAT PURUL		MH HP	- I			ognde s ognde s			ente E	Bt				
М			•				'-			r	_				H				JINOL		li ila	_ '		193	-4140 1	- would	· read to 1						
													I																				
															'																		
							'								•																		

de Chile	SERVICIO SALUD ANTOFAGA HOSPITAL REGIONAL ANTOF		1	1		_		=	GOU		<u> </u>		M	"			TRIAC	32	
	AV. ARGENTINA 1962		Li			<u> </u>	$\overline{}$				rivos			#	1	_		ona.	AB.
	ile'ia Staa a	ica B]		7			НСТ		CULI	1		╁╴			R	DAIN	CROC	JK!
UNIDAD	Utin 7mg		<u> </u>		LAVADO MANOS				\vdash		<u> 11</u>	_	+		_		_		_
NOMBRE RUT	HANIA AGUILAR G	JZMAN H CLINK	1 2/02	٦.	BIACNOCTIONS		_	\perp	_	_	TIVO		丰					_	_
EDAD	ガチナ		A 7607 - 79		DIAGNOSTICOS 1 Anemocar cumos	٦Α.		cvc	C. S				╁		┢		 	—	_
F, INGRESO HOSPITA F, INGRESO UNIDAD		TALLA		`	2		بسر	MAK			-		+		<u> </u>			_	_
F. ACTUAL	වත. 08-2	DIAS EN	UNIDAD		4			CVC	PARE	NTER	RAL_	_							_
INDICACIONES	MEDICAS	HORAR	<u> </u>	_				LINE	A AR	ERIA	\L								_
TIPO AILAMIENTO			<u> </u>	1_	<u> </u>						. q.		_				_		_
MARIA A	AGUILAR GUZMAN	+	<u> </u>	╀.	FREC. CARDIACA		8 9	3 10	OZ.		133	16 11	16	LIO	18	191	20	1213	22
MARIA A	AGUILAR GUZMAN		1	Į į	FREC. RESPIRATORIA			1_	ग्रम		20	114	5T	21		13		コ	_
	8-82020	+	 		SAT, 02_ TEMPERATURA	├	\vdash	╅	91B	_	98 961	الان الانجاب	<u>}</u>	₩ 3		48 554	$\vdash\vdash$		
REGIMEN/ACTVIDAD		4		3	PRESION SISTOLICA				ижи		በንሬፐ	্র	ì	ापर		(33	口	コ	_
Régimen UCUADO FRA Reposo absoluto, cabe			1	+ ♂.	PRESION DIASTOLICA PAM		┝	+	83		80	O.:		198		€9 4∧2	\vdash	\dashv	_
HP +ELP			ļļ _	1	PVC									1			\Box	ゴ	_
	C CONTINUO A RAZON 100 ML	و تد اقا:	+	┨	GLASGOW RAMSAY		┢┼	+	H		\vdash	+-	╫╌	+		\vdash	\vdash	\dashv	_
\frac{1}{1}/HORA \frac{1}{2} SULFATO DE MG + 1 AI	MP + 250 ML SP EV PASAR EN 3]	EVA													コ	
4 HRS	E	4135	<u> </u>	┨	HGT INSULINA BIC 5C	-	\vdash	+	╟	94	\vdash		+-	1 :	35		\vdash	\dashv	_
PROFILAXIS.	IhrsEV 80			_	. ,			•	匚	C=2.					1			コ	
Omeprazol 40 mg c/24 Dalteparina 5000 UI c/	······· /-· /		<u> </u>	ĕ	GC IC		 	-{-	-	_	₩	-	+	1-	-	\vdash	$\vdash \vdash$	+	
OTROS + ANALGESIA*		7		9	PAP						\Box	#	ļ					\rightrightarrows	_
Paracetamol 1 gr c/8hr METOCLOPRAMIDA 10		05	<u> </u>	텷	PAPM PCP			+	╫─		\vdash	+	+			H	$\vdash \vdash$	\dashv	_
	V CADA 8 HRS SOS VOMITOS SO	.7'	11	TERMODILUCION	RVS RVP						П		F				\Box	\dashv	_
MORFINA 10 AMP + 10	00 ML SF PASAR EV BIC G CC HORA EVALUAR EVA PARA	-		<u> </u>								_	\pm					士	_
AIUSTE ZA	OLZ			-	DORMONID FENTANILO	-	$\vdash +$		\vdash		\vdash		+	-		-	\vdash	\dashv	_
KINESIOTERAPIA	n	4 56		۰	NORADRENALINA			\bot					\perp					⇉	_
O2 para sat > 92%	<u> </u>	<u> </u>	:	ğ	DOPAMINA DOBUTAMINA		\vdash		H		╁─┼		+	+-		\vdash	$\overline{}$	\dashv	_
Kinesioterapia respirat	toria y motora.		i i	ğ	AMIODARONA NTG		\blacksquare	_				_	\perp				\blacksquare	コ	_
CUIDADOS GENERALES	<u> </u>			RES	FUROSEMIDA								t					\pm	_
CSV c/4 hrs + Diuresis o			<u> </u>	NFUSIONES-DROGAS	BICARBONATO MORFINA			+	\vdash				+	1		\square	\dashv	\dashv	_
HGT c/6 hrs para glicen	mia 140-180 MG DL		<u> </u>	Ĭ	5= 091							60					二		
Prevención de UPP seg Lavados Bucales con Cl	on protocolo lorhexidina oral c/8hrs	केन्ट्रा <u>स्</u>	+	ł	NO-TO.	-	\vdash	+-	70	190	1	-	+	+	-	$\vdash\vdash$	60	\dashv	_
					5.1-017.45/FAR.								1			\Box		\dashv	_
t 		 -	+;		N. ENTERAL mi/hr ' U		\vdash		╫╴			+	+	+		\vdash	\dashv	\dashv	_
Janey	THE Abdoment		-			7	8 9	10	11	12	13	14 15	16	17	18	ВН	19	20	21
(4) //OINITOI	THE HOROMENS			1	PA <u>BELLON</u> G.R					-		_				団	\pm	\exists	_
	_			}	PLASMA PLAQUETAS				H				\mp	\blacksquare			\dashv	\dashv	_
_	_			1	MEDICACION						ш	10				10	二		
			<u> </u>	INGRESOS	SOL A A	⊢		+	 		┥	\dashv	+	+	\dashv	983	\dashv	\dashv	_
			1	1 8	SOL SULF MAP.				Ļ				\mp	-				7	_
			<u> </u>		SOL NOTE				Ĺ			_						士	
RIESGO TVP	RIESGO TVP LEVE MODER	MUY ALT	·n	ł	sot '			 	Н-			+	+	+			\dashv	\dashv	
	MODER	JaioTraci	* 	1	ENTERAL								L				No.		_
INDICACIONES	MOTORA	IRESP	- 	ł	ORAL TOTAL				+		\vdash	_	+	+-	_	993	1000	\dashv	_
KINESICAS				Щ	DIURESIS				500			70	<u>d</u>			760	二;	Z 200	
		+	+ + +	1	PABELLON DRENAJE 1	 	\vdash	+				一戸	+	F		$\vdash \vdash$	\dashv	-+	_
NID GALLERY	Field	F		8	DRENAJE 2				口							口	コ	コ	_
IND CONTENSION	FISICA	FCOS	4	EGRESOS	DRENAJE 3 SNG			+	∺		 	+	+	+			\dashv	\dashv	_
CVC	LA 2.50, FV		1.	1 8	VOMITOS			#			\Box		\perp	•			二	コ	_
SNG	S FOLEY			1	DEPOSICIONES cantidad tipo		-		100		\vdash)Q			-	20	\dashv	+	_
TAC				_	PERDIDAS INS.				4	🗆		7	Έ	F		434	二	ゴ	_
OTRO			11		BALANCE 24 HORAS							\dashv	士		- पर	iपभ अ	ightharpoonup	_	_
B. SAUTHE - POAC: 24500H-ANTORQUSTA+	Of tess				18)	. ,													

124° :4657

CADULTOS TURNO 20:08 HRS. DIAGNÓSTICOS DE ENFERNERÍA PLANIFICACION DE ENFERMERIA RAL Y SEGMENTARIO 0032 - Patrón respiratorio ineficaz D / N / ALT. DEL SUEÑO 0031 - Limpieza ineficaz de las vias aéreas RAL 0036 - Alto riesgo de astixía 0039 - Alto riesgo de aspiración Ю DUERME 0001 - Desequilibrio nutricional por exceso 0160 - Disposición para majorar el equilibrio del volum de liquidos. 0049 - Capacidad adaptativa intracraneal disminuida DUERME POCO 0027 - Déficit de, valumen de liquidos NO DUERME 0004 - Riesgo de infección 0179 - Riesgo de glucemia inestable SEDADO 0033 - Deterioro de la respiración espontánea 0030 - Deterioroldel intercambio gaseoso DENTADURA 0029 - Disminución del gasto cardiaco 0034 - Respuesta disfuncional al destete del ventilador PROTESIS M 0024 - Perfusión úsufar inefectiva (rensi, cerebraf, cardiopulmenar, gastrointestinal, pontérica)
0026 - Exceso de volumen de líquidos 0 N 0002 - Desequilibrio nutricional por defecto LAR F / / / PE 0046 - Deterioro de la integridad cutánea RICO D R 0103 - Deterioro de la deglución 0047 - Riesgo de deterioro de la integridad cutánea. RICO1 R **EVOLUCIÓN DE ENFERMERIA** D /N /HORA D / N/ |LLEKE CAPILAR CONSERVADO 400 rumas condiciones houseles LENTO Deflise mentione in D N D N / CIANOSIS CENTRAL П DISTAL LIMDECES Π D / N ASSISMON GLABULOSO Y DOSTON ANTO D / N / RUIDOS RESP <u>anea</u> 17/17 7 DERECH (ZQU)ERDO D N/ OREN PLEURAL DRENAJE 1 ASPEĆ DRÉNAJE 2 ASPEC. D N | PIEL Y MUCOSAS 1 Rosada INTERVENCIONES ENFERMERA(O)(Tickear las actividades fealizadas) Pálida lctericia 9[10]11 |12 |13|14 |15|16 |17|18 |19|20 HORA LENGUJE D / N / Aspiración por tubo o cámula de traq. Nivel de fijación del TET Conservada Disartria Cambio amanta del IET Medicion de Cuff; Afasta тотлот Procedimientos Invasivo de Enfermeria-Instalación via venosa 502 instalación via arterial PROTESIS Curación EXTREMIDAD SUPERIOR Vigilancia Flebilis EXTREMIDAD INFERIOR Revision Brazatele 740 5 2/10 Programación Alarmas OCULAR c/nUso barandas Uso colchón antiescara 2.0€ OTICA **EVOLUCION TECNICO PARAMEDICO** 1.31 OTRA HORA プロマン・0分 Pete de luidado. Se mantine en los Mismas Condiciones, sel le mariro atención parcial, administras thos. NOCHE 15 SSE 55c Diversion (4) Maria V DE INSERCION ENCIA DE SECRECION Tuo 710 <u> Oblo (-)</u> OTIR INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS (Tickear las actividades realizadas) 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 DE INSERCION OBSERVACION Cambio de ropa de cama C/24 S.Q.S ENCIA DE SECRECION A ARTERIAL 50.5 128 145 Asso Genilal (ITO SSI <u> 122</u> DE INSERCION Rotación sonda Foley c/6 5.0.5 ENCIA DE SECRECION 740 TWO Cambio de pañal | Prevención de LIPP y cambio de posicion 43 DIA NOCHE <u>UF-5</u> 412 Cambio de amairas SITO <u>\$\$</u> DE INSERCION \$50 Protección prominencias osaas w. Lubricación piel JENCIA DE SECRECION Aseo de cavidades (tontinua) ASCO (SEA) Aspiración bucolaringea RESPONSABLE Alimentación por SNG Alimentación por Gastrostomía Instalacion Brazalete Conversar, acompañar, escuchar lambio de Brazalete Control ciclo vital Instalac, Cotchon antiescara Control diuresis EU TGA/EU MCC/EU GMO/ DRAJBT 2014 18 Jan 149

CAV APO SITI¢ PRE LINE APO SITIC PRE CVP 7 APO <u>c//2</u> Cambio de amarras 35 5. 12 ISITIC Protección prominendas óseas e/ PRE ubicación piel 7 - 1 Aseo de cavidades (continua)ASCO (3)EA لاي Aspiración bucularingsa... RESPONSABLE Alimentación per SNG Alimentación por Gastrostomia Instalacion Brazalete 3 Corwersar, acompañar, escuchar Cambio de Brazalete <u>c/z</u> Instalac. Coichen antiescara Control ciclo vital

Control diuresis

				//		ı		:						•	 								ı					
	ν	Α	4	1						EVAL MED) KINE ENFERMERIA	Peso	idea	a l	12 1	! 3 14	1(15) 1	6 17	1 B	19 20 21	1 22	23	24	0 1 [0 2 0	13 0	4 0	5 0 6	107
			•			ı				Conciencia '					i	GKI			اكافا									
iier	AC ST	SEN	शहार	IDAC	,	_			1 1	FC j	\vdash		1	$-\Gamma$	- - -	100	+	\vdash	84	+		7	\dashv		_	_	+	
	100	JEH	31010	JIDAL	_	÷	-		<u>.</u>	FR I	+		╫	+	╁	21	╁	╁	23	+		\dashv	+	+	+	+	+	\vdash
						į	i			Modo ventitac					11	Ðø			ද්ද				コ	\Box	\downarrow	工	T	
						<u> </u>				FIO2	 		H	+	+	217	+	+	2.14	+		-	-	- -	-	4-	-	 -
						÷	-			mix kg	\vdash	 	╁┼	+	╁	A	╁	+	18	+		\dashv	+	+	+	+	+	\vdash
						į	İ			Frecuencia			\Box	ightharpoons	1	IN I	丄	↓	খ্য	\bot					丄	工		Ш
						 				PEEP PIP	⊢		\vdash	+	+	 		┰	- 	-					+	-	+-	
						÷				Pmva II				士	+	 			1				士		士	士		
						-	_		.,	Flujo			\Box	1	1;-	乜	_		1,3	\perp	\Box	_	-		\bot	\bot	1	
_						1	_		_	Pisoporte i Plateau	+		\vdash	+	+	N	+	+	4	+	\dashv		+	+	+-	+	+	+
23/	24	13	2	<u>1,</u> 33		[£ 5		., 7		Complaince						1/2			ह			二	1		\perp	士		
쒸		<u>100</u>	_	101 21	<u> </u>	MO 2X	\vdash	1114 34	4	Plateau - peep PIP - peep	\vdash			\dashv	+!-	++	+			+	_	+	\dashv	+	+	+	+	⊢
싫		<u>३०</u> १३		45	\vdash	6 6	 	196	1	Sat O2	╁		 	+	di	977	+	+	487		_	\dashv	+		+	+	+	+
ル 3 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8		352		36.3	ļ	36		利	<u> </u>	Pto2			口		ŢĹ.							コ			上	工		
2	-	<u>왕</u>		(<u>5)</u> 89	 	14. 94	!	<u>የዓ</u> ኔ	1—	TOT/Cuff SB cant/aspec	⊢		 	_	+	+-+	+-	!	-	+-	\dashv	-+	+	-	+	+	+	┝
9		ᇟ		lo.		IO		10		PAFI	T	\vdash	+		+	┿	+	1	 -	+	-	\dashv	\dashv	_	+	+		H
7							-			Indice oxigenacion				工	1	\Box	\top					コ		1	\bot	工	1_	\Box
\dashv	\dashv			\vdash	\vdash		 	\vdash	-	Tobin	\vdash	\vdash	\vdash	+	+	++	+-	┢	 	+ :	\dashv	-	+	+	+	+	╁╌	
		_					<u>.</u>			Procedim kine				士	<u>li</u>	EV	╧		<u>_tvi</u>	╁┤		_		_	_		╧	
\dashv	1541		_				Sales Contra	-		, ,	Ĭ				+-	KM	1	匚	<u>}</u>	\blacksquare	\Box	丰	\Box	\perp	\top	工		
\dashv		\dashv		\vdash	\vdash			+	1	Nº, de dias	\vdash	N F	DICA	MENT	0 S'	nicel U			I WAT A	CONT	ROL II	(FUSIO	NES /A	TIMEN I	ENTE	RAL		ш
╛							-			CVC Nº 1 =/A)	HOR	A	MEDICA	AMENTO		DOSES	ΥIĄ		FIRMA	HORA	.	SOLUC	IONES	AG	REGA	LDOS		FIRMA
\dashv	-1	-1		\vdash		F	-	<u> </u>		CAV	15:	نونو س		TC.	-	المروا الموجو	6		<u> </u>	107	# 1	Suc	۾ ه	5:16	<u> የ</u> ነረር	१८	-/	F.C
_				<u> </u> -			_			NPTC= Intradym=1	173	00		(1427) 17 C	-}-	104	- 5		50A	19 1 10 2/ 01	<u> </u>	ᄣ	<u>↓ C</u>		710	Fa.		TA FA
コ				L.						S. Ganz =	126	TO.	2	NO	1	100	71	/	150 150	n/	352	-54	7.5	0	ļ.	sur.	ny .	بن
+	-	_	Η,	 	\vdash		 .	-		S.M.P. = BCIA A	1-06	20	h	170	!	100	16	<i>j</i>	12/2	p.	ا يي	100Z	<u> 274</u>	(54) -	- lo	<u>000</u>	¥ _ _	Sinc
コ										Vla ari 💯 🐠 👀					i					工		-	•	\top				Ι
\dashv	-				<u> </u>	\vdash	<u> </u>	\vdash	\vdash	Kit HMD Branuta 1/4) \$1, God					-	+	+			+	\dashv			+				<u> </u>
										Branufa 2 1 5 5 6 6 6																		_
4							-			Llave 3 pases TOT (N°) !	\vdash									-	\dashv			+				ļ
╛							i			TOT .							土											
-[-]					-	<u> </u>		SNG A SHIP SHOP					Ī						\neg			T				
_					Ŀ		L		L	SNY S Faley			<u> </u>							士	_+			+		—		
_	0	<u>ვ</u>		o,o4	4		·			Dren. Nº1					•	\bot								1		_		
┪	긕	EXO								Dren. N°2 ' Ostomia =	H		1		-	 	+			╁								
4							-			Ostomia =						1							_					
+	\dashv	35		_	_	-	- -	_	<u> </u>	Sonda Kerta V. M. = '	┢		<u> </u>		+		+			╂	\rightarrow			+				
╛							÷			C. V. M. =					: -	1	+			+	\dashv							
22	23	24	1	2	3	4	15	6	ВН	TOTAL 24 hr					-					-								
┰	一	\dashv	_				∺			:	\vdash				+	\vdash	+	-		+	\dashv			+				
							1								1	 	#				⇉							
-		10						\w	170	1(-50	\vdash		<u> </u>		+	+-	+	-1		+				\perp				
_									1340	7.473					i						コ	-						
+	-		_				!	H	750	250					1	+	+	-		+-	7			+			\dashv	
\exists	〓							Į	70	170 1703					<u> </u>		上				士		_	士				
+	\dashv					\vdash	-	-	2 63.	1703					1		\perp			-	\neg			干			=	
_							_				 				ESCA	LA GLASGI	w											<u> </u>
ゴ		\Box							1						Apert	De ojos	-	_	esta Verbal		_	esta Mo				コ		
+	\dashv	\dashv					Ľ.	<u> </u>	\(\frac{100}{92}\)		ł					xontánea palabra	,	5. Orie 4. Con				dece óm Nace esti		nierene				
-	- 1	100		2,10		100		90	700	1400	1				2.AI 0				iusa Jaje incoherenta			a exiner						
\dashv		\dashv	_]	\Box		\Box		$\vdash $	F		l				1. Nia	дила		2. leng	uaje incomprensit			ón enon	-	-				
\dashv	\dashv		\dashv	\dashv					╁─┤		i					•		1. Ning	рпа		2. Exte 1. Ning	nción ar una	reima!	(descer)			
士	〓	ゴ									1					SECRE	CION B	RONG	QUIAL			VI ID						
Ţ	\dashv	耳	\neg	\Box	-					l i	/					DAD	100	ASPEC		ESCA			Л.		_]	
न	\dashv	_				\dashv	1	စ	250	550 /	ľ					0 MU0		<u> </u>	M IP			o agriad dertos, o					1	
; <u>o</u>								7	13	(13	1				REGL	1 2 (+) HEA	1ÁTICO		H	3 1	Ojas ce	mados.	тевр. (nd yar	nia est	L	1	
+	\dashv	\dashv	_	\square		\vdash		Ė	434	<u>बि</u> युक्त • २% (४	ł					3(+) MUC			MP MH	4 1	Dormid	o/ respi	Rápkia	mente e	st		1	
+			_				: :	149	S	1015	1			1	ABON		ADHEMA IOPURU					олбеа олбеа			e ESI		1	
_								, ()	2	l	•							-	•								4	
					^	_ •	٦		(T																			
					17	Β,	7	/b	τ.																			
					17	, خ ا	<u> </u>	/b	(_P																			1

GOBIERNO DE CHILE RIESGO CAIDA TRIAGE SERVICIO SALUD ANTOFAGASTA RIESGO UPP HOSPITAL REGIONAL ANTOFAGASTA В M. A AV. ARGENTINA 1962 CULTIVÓS MICRODRG UNIDAD LAVADO MANOS III GUZMAN NOMBRE URCCULTIVO 760730 DIAGNOSTICOS RUT H CLINICA C, S, B 1 ADENOCARCILIONE PESO **FDAD** CVC arrastre E INGRESO HOSPITAL TALLA <u>m</u>aki i 06. 08.20 09.03.20 DIAS EN UNIDAD F. INGRESO UNIDAD CULT PERIFERICO F. ACTUAL. CVC PARENTERAL LINEA ARTERIAL HORARIO | INDICACIONES MEDICAS **OTROS** TIPO AILAMIENTO 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 FREC. CARDIACA MARIA AGUILAR GUZMAN MITAL 138331 FREC. RESPIRATORIA 9-8--2020 95 198 66 100 mg/s SAT. 02 REGIMEN/ACTVIDAD **TEMPERATURA** o Régimen LICUADO FRACCIONADO PRESION SISTOLICA Reposo absoluto, cabecera en 35". PRESION DIASTOLICA 80 100 66 8\ HP + ELP PAM PVÇ SF (0.9%) PASAR EV BIC CONTINUO A RAZON 100 ML GLASGOW /HORA RAMSAY iπ FVΔ 30 <u> 1</u> 1 HGT 124 ROFILAXIS INSULINA BIC Ómeprazol 40 mg c/24 hrs EV Dalteparina S000 UI c/24 hrs SC GC OTROS + ANALGESIA TERMODILUCION [C Paracetamol 1 gr c/8hrs EV en caso de fiebre >38°C PAP 1501. -23-07. PAPM PCP METOCLOPRAMIDA 10 MG EV CADA 8 HRS ONDASETRON 8 MG EV CADA 8 HRS SOS VOMITOS MORFINA 10 AMP + 100 ML SF PASAR EV BIC RVS CONTINUO A 0.03 MG CC HORA EVALUAR EVA PARA 6: 16:00 RVP **AJUSTE** DORMONID FENTANILO XINESIOTERAPIA: NORADRENALINA O2 para sat > 92% DOPAMINA Kinesioterapia respiratoria y motora. DOBUTAMINA AMIODARONA **CUIDADOS GENERALES** NTG FUR<u>OSEM</u>IDA CSV c/4 hrs + Diuresis c/4 hrs BICARBONATO HGT c/6 hrs para glicemia 140-180 MG DL 0,03 <u>MORFINA</u> 0.03 > 0,0³ Prevención de UPP según protocolo 10-16-22-04 savados Bucales con Clorhexidina oral c/8hrs 23-07. T N. ENTERAL mยักร Transport The Abdomen. 60 Parenteral. 60 В 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 BH 19 20 PABELLON -1 G.R PLASMA PLAQUETAS 10 ZO 125 225 10 30 MEDICACION Fluciograp ŞOL INGRESOS Morfold 0,03 SOL ŞQL SOL RIESGO TVP RIESGO TVP LEVE ALTO SOL MUY ALTO MODER SOL NTPT ENTERAL **CRAI** INDICACIONES MOTORA TOTAL 240 KINESICAS 590 1 DIURESIS PABELLON 1 DRENAJĒ 1 ī DRENAJE 2 IND CONTENSION FISICA FCOS ПΤ DRENAJE 3 8 SNG i i VOMITOS NO) SNG S FOLEY ΤŢ DEPOSICIONES cantidad li po OKX 34 X 12 PERD<u>IDAS INS.</u> TOTAL BALANCE 24 HORAS OTRO (DA: \$1667

7

ď **CADULTOS** TURNO 20-08 HRS. RAL Y SEGMENTARIO DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA PLANIFICACION DE ENFERMERIA 0031 - Limpieza ineficaz de las vías aéreas 0032 - Patrón respiratorio ineficaz D N ALT, DEL, SUEÑO 0036 - Alto riesgo de asfixia 0049 - Capacidad adaptativa intracraneal disminuida 11 0027 - Déficit de volumen de liquidos 0039 - Alto riesgo de aspiración DUERME 0001 - Deseguilibrio nutricional por exceso DUERME POCO-0160 - Disposición para mejorer el equilibrio del volumen de liquidos. NO DUERME 0179 - Riesgo de glucemia inestable 0004 - Riesgo de infección SEDADO 0030 - Deterioro del intercambio gaseoso 0033 - Deterioro de la respiración espontánea DENTADURA 0034 - Respuesta disfuncional al destete del ventilador 0029 - Disminución del gasto cardiaco PROTESIS 0024 - Perfusión tisular inefectiva (renel, cerebrat, cardiopulanonar, gastrointestinal, periférica) 0026 - Exceso de volumen de liquidos D N 0002 - Deseguilibrio nutricional por defecto HLAR 0046 - Deterioro de la integridad cutánea RICOD R 0103 - Deterioro de la deglución 0047 - Riesgo de deterioro de la integridad cutánea RICOIR / PE EVOLUCIÓN DE ENFERMERIA HORA D N LLENE CAPILAR 11 CONSERVADO ÌТ LENTO MO CIANOSIS i lo CENTRAL DISTAL LIVIDECES ANEA D IN RUIDOS RESP ĦЬ DERECH IZQUIERDO DREN PLEURAL DRENAJE 1 ASPÉC. AIA DRENAJE 2 ASPÉC. 11. Ш N PLELY MUCOSAS Rosada INTERVENCIONES ENFERMERA(D)(Tickear las actividades realizadas) Pääda 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 lctericia HORA LENGUIE Aspiración por tubo o cánula de traq. Ī Nivel de fijación del TET Cambio amana del TET Disartria Afasia Medicion de Cuff ΤΩΤΙΤΩΤ Procedimientos invasivo de Enfermería Sol Instalación vía venosa <u>801</u> Instalación via ertertal Sot Curación EXTREMIDAD SUPERIOR Vigilancia Flebitis ostrua 424 424 Revision Brazalete EXTREMIDAD INFERIOR **OCULAR** Programacion Alarmas Uso barandas HORA OTICA Uso colchón antiescara **EVOLUCIÓN TECNICO PARAMEDICO** OTRA DIA NOCHE <u>L</u>FS SS/ **DE INSERCION** ENGIA DE SECRECION INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS (Tickear las actividades realizadas) (TO DÉ INSERCIÓN **HORA** 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 ENCIA DE SECRECION Baño en cama 📗 ARTERIAL 01/2 Cambio de ropa de cama 55/1 40 iTO 77 Øð. Aseo Genital DE INSERCION Rotación sonda Foley ENCIA DE SECRECION יסגג Cambio de pañal NOCHE Prevención de UPP y cambio de posicion TO Cambio de amarras DE INSERCION Protección prominencias oseas 43 ENCIA DE SECRECION NO: Lubricación pie <u>Søj</u> Søs Aseo de cavidadés Aspiración bucofaringea (continua) RESPONSABLE Alimentación por SNG Alimentación por Gastrostomia Instalacion Grazalete X30 Conversar, acompanar, escuchar Cambio de Brazalete Control ciclo vila! Instalac. Colcho<u>n antiescara</u> ŢĎĦ Control diuresis EU TGA/EU MCC/EU GMO/ DRA.JBT 2014

DIAGNÓSTIC	:OS	DE EM	VFERN	IERĪA	,							PLANIFICAC	CION DE ENFERMERIA		EX/	\ME	NF	ISICO G	EN
0031 - Limpieza ineficaz de las vias aéreas		0032	? - Pa	n nánì	espira	torio	ineffc	3 2							PSICOSOCIAL Y EMOCIONAL	0	Ħ	VALORAC	IÓN
0036 - Alto riesgo de asfixia		0039	Allo	o ujeraj	jo de	aspi	ración								RECEPTIVO	\mathbb{Z}		DOLOR	_
0049 - Capacidad adaptativa intracraneal disminuida		0001 u mu	l - De	sequi auso:	ibno r	outric va oc	ional House	por é	OCES OCES	SÓ SINCL	dei Volumen				EVASIVO	Ц	Ц	VÓMITO_	
0027 - Déficit de volumen de liquidos		مال هام	mide	ė	11.		•	-	40					1	ANGUSTIADO	Н	Ц	CEFALEA	_
0179 - Riesgo de glucemia inestable 0030 - Deterioro del intercambio gaseoso					le infe					4	_	-		<u>'</u>	TRISTE	Н	Н	NAUSEAS	_
_							piració Isto ca			ane	a		_		AGRESIVO	H	_	FATIGA	_
0034 - Respuesta disfuncional al destete del ventilador 1024 - Penúsion usular melecaya (renar, carectar,					- 1	-	isio ta ional			do.					OTRÓ	D	_	OTROS	
rardion/Imonar nastmintestinal nacifárica) 0026 - Exceso de yolumen de liquidos				•			gridad								COMPORTAMIENTO AGITADO	ľH	-	CARDIOVA PULSO PE	
0103 - Deterioro de la deglución											utánea	-			PASIVO	Н	Н	PULSO PE	_
HORA _ EVOLU		_				_		10100	j.144		onario a			_	TRANQUILO	Ы		YUGULAR	_
1:00 Paciente HDE COORLIGE	-,-	_	_	vai	_	_	lara		./	70	the al	Ulam	n kinto		SINACTIVIDAD	Н	Н	PLANAS	<u> </u>
nomocmore, puello i			701	egi.		1,1	arh		la	20	A Aucali		nonous romal	2 Durch	INDIFERENTE	Н	Н	INJURGITA	ADA
Abdemen_ dolonio. a	In	2216 15.	# 10 m	odu		****	<u></u>	Z	(dil) dans	71.E	e, puwa			ulalis	ACTIVO			inaci icșii	
None Con Sonde Fely	_			lia		, -	de Ve	4	1	m	ri dodi.		rada /	unus)	MARCAPASO DEFINITIVO	0	N	MARC. DE	FIN
	-				i			-	7	77.		//	·		MODO	ī	ï	UNICAME	_
															FRECUENCIA	П	П	BICAMER	Œ.
					ı									•	MA		Ţ		_
(9) regulation for come	iż.	. 2	WA	hu	7	•									VOLT		Π	RESP. ES	ON
(7) Tramitor the Abdome	2		Ζ		Ţ					_					RESPIRACIÓN	D	N	EUPNEA	_
					i									· AND	тот	1		POLIPNEA	
, ,														40	TRAQUESTOMIA			BRADIPNE	Α
rociente se troslada e	٦_	UC	U		- 1									10 et 0	TUBOT	Ш		DISNEA	
7 .														A TO BE	MASCARILLA	Ш		MUSC.AC	CES
					- 1								i aritir je	Enternit	MASCALTO FLUJO				
					- !								% orient 18	<u>Sei</u>	NARICERA			_	
													•		RIDROELECTROLÍTICA	0	×	EDEMA	_
ĺ					- 1									•	Hidratación	N		(+)	_
INTERVENCIONES ENFERMERA(O)(Tickear las acth	vídad	ies re	alizad	36]	-										Deshidratación			(++)	
HORA	9	10	11 12	2 13	14	15 1	6 17	18	19	2D [OBSERVAC	אסו						(+++)	
Aspiración por tubo o cánuta de traq.															NEUROLÓGICAS	D,	7	P <u>upilas</u>	
Nivel de fijación del TET					·									Į.	Conciente	N		socóricas	
Cambio amarra del TET	Ċ													į	Orientado		N	Anisocorica	85
Medicion de Cuff					L										Descrientado	Γ.		Midriaticas	
Procedimientos Invasivo de Enfermenta So (Obnubilado			Mióticas	
Instalación vía vanosa SoJ						ŧ									Saporoso coma			RFM	
Instalación yla arterial So.S						1									Sedado			Mov. Ocal	ar
Curación SQJ					Ш	<u>!</u>		Ш							ACTIVIDAD NEUROMUSC	Ь	X	GASTRO	NTE
Vigilancia Flebitis Continuo		-		- :	Ш	止	_		• [I	Conservada	\vee		ABDOMEN	IBD
Revision Brazalete C/24		ש			Ш	\perp		Ш					Uso contención		Disminuida			DISTENDI	00
Programacion Alarmas 924	_	10		\perp	Ш	_		Ш	Ш				Uso barandas		Amputación	Ш	Ц	DOLOROS	0
								Ш					Uso colchón anties	<u> </u>	Sensible			RHA	
HORA EVOLU					• •										GENITOURINARIAS	Đ.	拠	HERIDAS	
- Se rice por se aud	<u>au</u>	<u>6</u>	BC	6.	_Cx	Oβ	2016	XD	<u>(01</u>	* 7	TOPING W	clay	Olionmole.		DIURESIS ESPONTANEA SF:	4	Ш	DRENAJE	1_
- SI ALOUTSO BATTO EN C	20	<u>. </u>	<u> Cc</u>	<u>רקו</u>	<u> S</u>	<u>2h</u>	<u>o(o</u>	<u>, </u>	Æ	le	449	U Me	0 70000 KM) · '	DISURIA		Ц	DRENAJE	2
- 50 MGG30 BATO PAG	201	m_0	<u>_</u> y		<u> 5e</u> (29	10	<u>m</u>	0	2-1	com	<u>BiO 06</u>	NOTED OF CO.	שכח	HEMATURIA	Ш	_	DRENAJE	3
CompleTA y Se	R	127	<u>n'</u>	(D	5	ź,									ANUARIA	Ш			_
1					•										EXAMENES DE LAB. Y RAYOS	1	4		CVC
DIONESIS (T)																1_	4	$\overline{}$	APO
peposicionfr)					,											 	\dashv		SITIO
· ·			W.	<u>511</u>		7/1	ď							- ;		\vdash	\dashv		PRE
		<u>.</u>				1							1	<u> </u>		-	-	_	CAY
INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS (T								40	404	<u>э</u> п 1	ABCERNA	ION .	 			\vdash	\dashv		APO SITIO
HORA //2//			11 [1	13	15	19[6 17	"	19	4U	OBSERVAC	NI			·	┝			SILI PRE
Baño en cama C/2.4	_	ψ,	\vdash	+	 - -	-}-	+-	Н	\dashv	 			-			\vdash	\dashv	_	LINE
Cambio de ropa de cama 4/12 Aseo Genital 4/18:	긕	10	\vdash	+	+	╁	┿	╁┤	\dashv	\dashv				<u> </u>		⊢	\dashv	_	APO
	-	Н	\vdash	+	╀	4	+	Н	\dashv	\dashv						⊢	-		
Rotaction sonda Foley Cambio de pañal 43 SoS.	-	${oldsymbol{arphi}}$	+	+-	₩	nt	+	\vdash	\dashv	\dashv						\vdash	\dashv	_	SITIC PRE
Cambio de pañal 43 SQS . Prevención de UPP y cambio de posicion 43.	好		۲.	1		7	+	19	\dashv	\dashv				:		H	\dashv	$\overline{}$	CVP
	4	$\vdash \vdash$	- 1	4	╁	4	+-	49	\dashv		_					┢	\dashv		APO
Camble de amarras Protección prominencias óseas	ارر	Н	Η,		╁┼	18	+-	78	Н	┥			 -			\vdash	\dashv		SITIC
Protección prominencias óseas 7,3 Lubricación giel C/3	a X	Н	1	_		H	+	78		\dashv			 			┢	\dashv	_	PRE
Lubricación piel C/3 Aseo de cavidades 503 /	2	Н	 	+	₩,	#	╁	144	Η	\dashv					-	H	\dashv		
Aspiración bucutaringea (continue) 501.	Н	Н	1	+	++	+	+	\vdash	┪	-						t	\dashv		
Alimentación por SNG	\dashv	H	\vdash	+	++	∺	┿	╅╾┦	H		_			RESPONSABLE		H			
	_	Н	H	+	++	╫	+	Н	Н	┥			Instalacion Brazalete			H		\vdash	
30 40-		Н	${}$	+	++	₩	+	\vdash	H	-	_		Cambio de Brazalete			H	7		
Conversar, accompañar, escuchar \$2, \$30	\dashv	┝╾╢	nt.	+	 	7	+	Н	14	┪			Instalac, Colchon antiescara			T	-		
Control ciclo vital Control divresis			'nТ	+		M.	\top	Н	14	-						Τ			
			ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ			_		_		_			<u> </u>	 -	·	•			

			/	/				1			[-			,	,	٠,_		,															
ŢŸ		A	Æ	1						EVAL ME		Pesc						,															
		-	′	•					,	ENFERME		09	10	11	12	13	14	15	16	17	18 :	19 2	0 21	22	23	24	01	02	0.3	Q4	D₫	06	07
									ı	Conciencia FC		_		<u> </u>			-			-	-	+		┿	+				├		\dashv	\dashv	-
MO	<u>S/S</u>	SEN!	डाहा	IDAL	_						!!	 —	┢	\vdash						\dashv		+	+	1	+		 	\vdash	┰		\dashv	\dashv	_
,,ui-C-	01 0	, 1214	0.01.	1971	_						li -	\vdash	\vdash	-	_	-	<u> </u>			_	\dashv	+		+	+	\vdash	1 : 1		\vdash		\vdash	\dashv	\neg
_								;		Mado venti		_	$\overline{}$				<u> </u>		\Box	\neg	\dashv	\neg											
								1		FIO2	11													I									\Box
										Volumen co		<u> </u>		L_			\sqcup				_	\perp		4—	1_	ļ. <u>. </u>	Щ	_	╙		-	\dashv	
											 		_				⊢¦-	-		-	\dashv	+	_	+	╀	<u> </u>			\vdash		\vdash	\dashv	_
										Frecuencia: PEEP	 			\vdash			H			-	+	-	+-	+	1				\vdash		-+	-	_
							-				, <u>, , </u>	\vdash					H	 		\neg	\dashv			╅╌╴	\vdash								
								į		Pmva							i																
								<u>: </u>		7 1-7-	!								_		_	_		┷	<u> </u>		<u> </u>		_		\Box	Щ	_
										P soporte		⊢	_	<u> </u>			\vdash	—	\longrightarrow	 -	 - -	+	_	┿	╌	 	-		 	<u> </u>		\dashv	\dashv
24	. T	1	2	3	4	5	6	7	_	Plateau Complaince	 	\vdash	\vdash	\vdash		-	+	-		\dashv	+	+	+	┿	-	├	-	\vdash	Н	\vdash	Н	\vdash	+
1	+		_	<u> </u>	 	۳	۴	-	\vdash	Piateau - pe		\vdash	\vdash	\vdash			 	 -	-	-	\dashv	\dashv	-+-	+	┿	\vdash					\dashv	\vdash	\dashv
_	╈	_		_		_	_	_		PIP - peep			_							\neg					-				Ι.				
	I	\Box		匚	匚		匚			Sat O2			匚							\Box		\Box		\Box			\Box		匚		\Box		\Box
\vdash	\perp	\Box									ļ						\coprod			$\perp \Gamma$	$\perp \Gamma$		\perp	<u> </u>	1-	<u> </u>	\Box	\vdash	<u> </u>		\sqcup	\Box	
\vdash	+			\vdash	\vdash	 	\vdash	⊢		TOT/Cuff		\vdash	_	\vdash			屵	\vdash	$\vdash \vdash$	\dashv	-+	-		+-	╄	-		\vdash	⊢	\vdash	┝╌┥		\dashv
⊢	+	-		\vdash	\vdash			\vdash	_	SB cant/asi PAF)	pec j	-	\vdash	\vdash			+		\vdash		+		+-	+-	+		-	-	1-	 	$\vdash \vdash$	\vdash	\dashv
T	+		_	\vdash	\vdash	 	 			Indice oxige	-	 	 	\vdash	_	-	Ė		H	\dashv	\dashv	\dashv	+	+	1	t	ì	 	┼-	1	\vdash	 	$\neg +$
	丁									Totain							Li							1					L				
\Box	\perp	\Box		匚	\Box					ventilometri	a <u>'</u>																		匚				
\perp	1			\vdash			Ι.			Procedim	kine	\Box	\vdash	\Box	Щ		ΥĹ	\vdash	Щ	\bot	\Box	\bot		\perp	\vdash		\vdash		_		\Box		
+	+	_		\vdash	\vdash	\vdash			\vdash	 	B -1	-	\vdash	\vdash		\blacksquare	\vdash	\vdash	\vdash	+	+	+	+	+	\vdash		\vdash	\vdash	\vdash		⊢	\dashv	-
\vdash	+	\dashv			\vdash		+		\vdash	No 4s	dias		<u></u>	DIC	AME	NTO	 S							GON	TROI	I INFLISI	I IONES	/ALIM	L JENI FA	ITERA	<u></u>	1	
十	+	- +		 	т	\vdash			╁	CVC Nº 1 5/7	A 06/01	HOR	A.	MEDIC	AMEN	ITO		noșt	;	VIA	Т	FIRM	4	HOR			CION	_		EGADO		Ţi	IRMA
	丁									CAV		11:0	0	140	tock	200	nide	10	20	EV		ŽŲ.										ゴ	
厂	丁					匚			匚	NPTC=		/1:0 /8:0	20.	Qm	epot	30/		401	da	61	工	XI.		厂								二	
\vdash	+	\dashv		-	\vdash	1	-		-	Intradym= S. Ganz =		18:	00	[<i>]pb</i>	rapio	One	2	5000	701	52	\rightarrow	KH.		+		-						\dashv	
H	+						Η.		┝─┤	S. Ganz = S.M.P. =	:	t					ī				-			+								\dashv	
	丁									BCIA /i							-							I								一	
匚	工		_							Via ari 🔼	06/0B										\Box			\Box								\Box	
⊢ –		_			1	_	<u> </u>	_		KR HMD Branula 1 / 6	3	 		<u> </u>			+				\perp			 		-			<u> </u>				
\vdash	+		_	 	\vdash		┝┷		 	Branula 1 / 4 Branula 2	0000	 		_			+	 			+			+								\dashv	
<u> </u>	_		_			_			 	Llave 3 pasos				_	_	_	-				_			t								_	
	工									TOT (N°)							_				1			匚									
丄	4	_		ļ. —	<u> </u>	_	<u> </u>	Ь	<u> </u>	tot SNG 7=====		ļ					 -	L_	_					 		 							
┿-	+	-			├-	-		 	 	SNG Z	10 CT 165	 —					-i -	├—		_	+			╂		\vdash							
+	十	_		-	ļ	 		\vdash	\vdash	S Foley	I						†	_	-1		十	_	-	+-		Ι-			† -	•			
上	士									Dren, Nº1																							
$oldsymbol{\perp}$	4	_				<u> </u>	_			Dren. Nº2														_									
+	+	-			_	_	_		_	Ostomia = Ostomia =) _4	<u> </u>					;	 	\dashv		-			╀		\vdash						-	
+	+	┪								Sonda Kerth							+				\dashv			+		\vdash							
\top	+	1								V. M, ⇒							T				\neg			1									
			_							C, V, M. ≈ ,							T	_														\neg	
23	3	24	1	2	3	4	5	6	ÐН	TOTAL	24 hr						<u>T </u>												L_{-}				
\vdash	+	_]		\vdash	_	\vdash	\vdash	\vdash				<u> </u>					!	<u> </u>			$-\Gamma$			\perp		\vdash						$-\top$	
\vdash	+	\dashv						\vdash	-	- 1		-									+			╂		-			_			\dashv	
		- 1		\vdash	\vdash	-	 		\vdash	- !		t												1—		\vdash						$\overline{}$	
\vdash	_ _		_	_	ĺ																												_
E	\pm	_	_		_		i i	L				_					↓ _		\Box		$\Box \Gamma$			Į.									
E	+		_			┡		$\overline{}$						-			<u> </u>				+			+		\vdash						\dashv	
			-				Ė			-: 1																							
			-							11							 		- 		-			${}^{+}$								\dashv	
			-																		\exists												_
		-	-					_		11												_											
		-	-							11	-								SGOW	_													
										11	-				_		Apert.	De oja	9	R	_	sta Vert	al		_	uesta l							
								-		11	-				_		Apert. 4. Esp	De ojo ontánea	9	R 5.	. Orient	a d a	nal .		6. Ob	edece	ordene	s	000				
											-				_		Apert. 4. Esp	De ojo ontánea patabra	9	5. 4.	Orient Confus	ada sa	al arente		6. Ob 5. Lac	_	årdene stimuk	s dolon					
															_		Apert. 4. Espa 3. A la	De ojo ontánea patebra olor	9	5. 4.	. Orient . Confus . Leguaj	ada sa ja incoh		ole	6. Ob 5. Lat 4. Re 3. Fle	edece aliza e lira exti xión an	årdene stímuk remida remal	s dolon d al do (decori	dor tic)				
															-		Apert. 4. Espa 3. A la 2. Al de	De ojo ontánea patebra olor	9	8. 5. 4. 3. 2.	. Orient . Confus . Leguaj	ada sa ja incoh ija incoh	arente	tile	6. Ob 5. Lac 4. Re 3. Fle 2. Ext	edece caliza e tira extr xión an tención,	årdene stímuk remida remal	s dolon d al do (decori	dor tic)				
															-		Apert. 4. Espa 3. A la 2. Al de	De ojo entánea patebra plor pina	9	5. 4. 3. 2.	Orienti Confus Leguaj Jengua Ningur	ada sa ja incoh ija Incoh na	arente	cile	6. Ob 5. Lac 4. Re 3. Fle 2. Ext	edece aliza e lira exti xión an	årdene stímuk remida remal	s dolon d al do (decori	dor tic)				
															-		Apert. 4. Esp. 3. A la 2. Al de 1. Ning	De ojo ontánea patebra alor una SEC	9	8 5. 4. 2. 1. ON BR	Orienta Confus Legua Lengua Ningur ONQ(ada sa je incoh ije Incoh na JIAL	arente		6. Ob 5. Lac 4. Re 3. Fle 2. Ext 1. Nin	edece caliza e lira exti xión an tención, guna	ordene stimuk remida remai enorm	s dolon d al do (decori	dor tic)				
																	Apert. 4. Espa 3. A la 2. Al do 1. Ning	De ojo ontánea patabra olor uma SEC DAD	RECIC	5. 4. 3. 2. 1. ON BR	Orienti Confus Leguaj Jengua Ningur	ada sa ja incol ije incol na JIAL	erente reprensit	ESC.	6. Ob 5. Lar 4. Re 3. Fie 2. Ext 1. Nir	edece caliza e tira extr xión an tendión iguna	ordene stimuk remida remai remai	s dolon d af doi (decori al (des	Mor tic) scer)				
																	Apert. 4. Esp. 3. A la 2. Al de 1. Ning CANTI	De ojo potánea patebra plor una SECI DAD	RECIC	R 5. 4. 3. 2. 1. DN BR A	Orienta Confus Legua Lengua Ningur ONQ(ada sa je incoh ije Incoh na JIAL	erente reprensit	ESC.	6. Ob 5. Lor 4. Re 3. Fie 2. Ext 1. Nin ALA RA	edece aliza exti xión an iención, iguna AMSAY so, agit	ordene estimuk remidar romal enorm	s dolon d af doi (decori al (des	for tic) scer)				
																	Apert. 4. Esp. 3. A la 2. Al de 1. Ning CANTI NADA ESCAS REGU	De ojo ontánea patebra alor una SEC DAD 0 1 (+) 2 (+)	RECIO MUCO: PURUL HEMÁT	R 5. 3. 2. 1. DN BR A SO ENTO	Orienti Confus Lagua Lengua Ningur ONQI SPECT	ada sa je incoh ije incoh na JIAL O M	erente reprensit	ESC.	6. Ob 5. Lor 4. Reg 3. File 2. Ext 1. Nin Ansio Ojos : Ojos o	edece i caliza e tira extr xión an iención, iguna AMSAY so, egit abierto; cerrado	crdene estimuk remidan normal enorm tado, in s, colab	s dolond d al dol (decori al (des contro contro	ecer) Alabie I, tranq	i 1 est.			
															-		Apert. 4. Espa 3. A la 2. Al de 1. Ning NADA ESCAS REGUI	De ojo ontánea patebra alor una SEC DAD 0 1 (+) 2 (+) 3(+)	RECIC MUCO: PURUL HEMAT	DN BR A SO ENTO FURULE	Orienti Confus Legua Jengua Ningur ONQI SPECT	ada sa incoh ije incoh na JIAL O M	erente reprensit	ESC. 1 2 3 4	6. Ob 5. Lar 4. Re 3. File 2. Ext 1. Nir Ansio Ojos : Ojos : Dom	edece i caliza e tira exti xión an tención, eguna AMSAY so, egin abiertos cerrado ido/ res	crdene estimuk remidanormal anormal tado, in tado, in s, colak s, resp sp Répl	s dolon d at doi (decort al (des contro contro contro de dolon	ecer) Hable Hable I, trang y a minute est	i n est.			
																	Apert. 4. Espa 3. A la 2. Al de 1. Ning NADA ESCAS REGUI	De ojo ontánea patebra alor uma SEC DAD 0 1 (+) 2 (+) 3(+) 4(+)	RECIC MUCO: PURUL HEMÁT MUCO: MUCO:	R 5. 4. 3. 2. 1. DN BR A SO ENTO FIGO PURULE HEMATI	Orienti Confus Legua Iergua Ningur ONQI SPECT	ada sa ja incoh ije incoh na UIAL O M P MP	erente reprensit	ESC. 1 2 3 4 5	6. Ob 5. Lor 4. Re 3. Fie 2. Ext 1. Nir ALA R/ Ansio Ojos : Ojos o Domn	edece i caliza e tira extr xión an tención, eguna AMSAY so, egin abiertos cerrado ido/ res ido/ res	crdene estimuk remida normal anorm tado, in tado, in tado, in tado, in tado, in tado, in	s dolon d af do (decort al (des contro contro contro damen exosan	ecer) Hable Hable I, trang y a minute est	i n est.			
																	Apert. 4. Espa 3. A la 2. Al de 1. Ning NADA ESCAS REGUI	De ojo ontánea patebra alor uma SEC DAD 0 1 (+) 2 (+) 3(+) 4(+)	RECIC MUCO: PURUL HEMÁT MUCO: MUCO:	DN BR A SO ENTO FURULE	Orienti Confus Legua Iergua Ningur ONQI SPECT	ada sa incoh ije incoh na JIAL O M	erente reprensit	ESC. 1 2 3 4	6. Ob 5. Lor 4. Re 3. Fie 2. Ext 1. Nir ALA R/ Ansio Ojos : Ojos o Domn	edece i caliza e tira exti xión an tención, eguna AMSAY so, egin abiertos cerrado ido/ res	crdene estimuk remida normal anorm tado, in tado, in tado, in tado, in tado, in tado, in	s dolon d af do (decort al (des contro contro contro damen exosan	ecer) Hable Hable I, trang y a minute est	i n est.			
																	Apert. 4. Espa 3. A la 2. Al de 1. Ning NADA ESCAS REGUI	De ojo ontánea patebra alor uma SEC DAD 0 1 (+) 2 (+) 3(+) 4(+)	RECIC MUCO: PURUL HEMÁT MUCO: MUCO:	R 5. 4. 3. 2. 1. DN BR A SO ENTO FIGO PURULE HEMATI	Orienti Confus Legua Iergua Ningur ONQI SPECT	ada sa ja incoh ije incoh na UIAL O M P MP	erente reprensit	ESC. 1 2 3 4 5	6. Ob 5. Lor 4. Re 3. Fie 2. Ext 1. Nir ALA R/ Ansio Ojos : Ojos o Domn	edece i caliza e tira extr xión an tención, eguna AMSAY so, egin abiertos cerrado ido/ res ido/ res	crdene estimuk remida normal anorm tado, in tado, in tado, in tado, in tado, in tado, in	s dolon d af do (decort al (des contro contro contro damen exosan	ecer) Hable Hable I, trang y a minute est	i n est.			
																	Apert. 4. Espa 3. A la 2. Al de 1. Ning NADA ESCAS REGUI	De ojo ontánea patebra alor uma SEC DAD 0 1 (+) 2 (+) 3(+) 4(+)	RECIC MUCO: PURUL HEMÁT MUCO: MUCO:	R 5. 4. 3. 2. 1. DN BR A SO ENTO FIGO PURULE HEMATI	Orienti Confus Legua Iergua Ningur ONQI SPECT	ada sa ja incoh ije incoh na UIAL O M P MP	erente reprensit	ESC. 1 2 3 4 5	6. Ob 5. Lor 4. Re 3. Fie 2. Ext 1. Nir ALA R/ Ansio Ojos : Ojos o Domn	edece i caliza e tira extr xión an tención, eguna AMSAY so, egin abiertos cerrado ido/ res ido/ res	crdene estimuk remida normal anorm tado, in tado, in tado, in tado, in tado, in tado, in	s dolon d af do (decort al (des contro contro contro damen exosan	ecer) Hable Hable I, trang y a minute est	i n est.			
																	Apert. 4. Espa 3. A la 2. Al de 1. Ning NADA ESCAS REGUI	De ojo ontánea patebra alor uma SEC DAD 0 1 (+) 2 (+) 3(+) 4(+)	RECIC MUCO: PURUL HEMÁT MUCO: MUCO:	R 5. 4. 3. 2. 1. DN BR A SO ENTO FIGO PURULE HEMATI	Orienti Confus Legua Iergua Ningur ONQI SPECT	ada sa ja incoh ije incoh na UIAL O M P MP	erente reprensit	ESC. 1 2 3 4 5	6. Ob 5. Lor 4. Re 3. Fie 2. Ext 1. Nir ALA R/ Ansio Ojos : Ojos o Domn	edece i caliza e tira extr xión an tención, eguna AMSAY so, egin abiertos cerrado ido/ res ido/ res	crdene estimuk remida normal anorm tado, in tado, in tado, in tado, in tado, in tado, in	s dolon d af do (decort al (des contro contro contro damen exosan	ecer) Hable Hable I, trang y a minute est	i n est.			
																	Apert. 4. Espa 3. A la 2. Al de 1. Ning NADA ESCAS REGUI	De ojo ontánea patebra alor uma SEC DAD 0 1 (+) 2 (+) 3(+) 4(+)	RECIC MUCO: PURUL HEMÁT MUCO: MUCO:	R 5. 4. 3. 2. 1. DN BR A SO ENTO FIGO PURULE HEMATI	Orienti Confus Legua Iergua Ningur ONQI SPECT	ada sa ja incoh ije incoh na UIAL O M P MP	erente reprensit	ESC. 1 2 3 4 5	6. Ob 5. Lor 4. Re 3. Fie 2. Ext 1. Nir ALA R/ Ansio Ojos : Ojos o Domn	edece i caliza e tira extr xión an tención, eguna AMSAY so, egin abiertos cerrado ido/ res ido/ res	crdene estimuk remida normal anorm tado, in tado, in tado, in tado, in tado, in tado, in	s dolon d af do (decort al (des contro contro contro damen exosan	ecer) Hable Hable I, trang y a minute est	i n est.			



EL ENLITTE - FONO 2460766 - ANTOFACADA - DT: 24605

GOBIERNO DE CHILE SERVICIO SALUD ANTOFAGASTA HOSPITAL REGIONAL ANTOFAGASTA AV. ARGENTINA 1962

RIESGO CAIDA	ø	М	A	

RIESG	O CAIDA	B	M A		TRIAGE
RIESG	Ó ÚPP	В	M A		
	CULTIVOS		<u> </u>	Ř	MICROORG
HCT					
	11		$\overline{}$		

UNIDAD				_		LAVADO MANOS		_					Ì									
NOMBRE Manua P	Denil	or G	dzn	1000						L	ÚRO	ciii:	()(()(7/5					_		—		
RUT 26.384.65	2- 9	H CLINICA		76 07	30	DIAGNOSTICOS					C. S.	_	1100		-	┞	\dashv	\vdash	—	⊢	—	_
EOAD	\$7·d1	PESO	ĺ	79	-	1			_	—	arras					┢	\dashv			_		
F. INGRESO HOSPITAL		TALLA				2 ADDOCATO 100	1024	7		MAK							\dashv			\vdash		_
F. INGRESO UNIDAD <u>06</u>	-B -20	<u>-</u>				3					PER										_	
F. ACTUAL [D-	8-20	DIAS EN U	JNIDA	ND		4					PARE					<u> </u>		 _		_ _		
	-	HORARIO			_					_	A'ART	ERIA	<u>.L</u>									_
716 A		HORAKI	'		┨					ÔTRO	J <u>B</u>						—	—				
10/08/20	ļ						$\overline{}$	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
MARIA AGUILAR GUZMAN			:		١.	FREC. CARDIACA	 	<u> </u>	Ť	 ~	<u> </u>		<u> </u>		1	<u> </u>	 " 		- " -		 	
Reposo Absoluto			[∫ ₹	FREC. RESPIRATORIA							Г			\vdash						-
- 27 	:				VITAL	SAT, 02																
Alslamiento Standar			ļ			TEMPERATURA							L								\Box	
Régimen: hidrico 1000 cc al dia fraccionado a					녛	PRESION SISTOLICA	<u> </u>		<u> </u>	<u> </u>					<u> </u>	<u> </u>	╙	<u> </u>	┞	Ш	\square	
tolerancia	<u> </u>	-			ļ Ծ.	PRESION DIASTOLICA			_	_			<u> </u>			<u> </u>	⊢		₩	\vdash	$\vdash\vdash$	_
		+			1	PAM	-	_	┝	-			⊢	_	-	⊢	₩	\vdash	₩	\vdash	┝╌┤	
CUIDADOS GENERALES					1	GLASGOW				_	-		\vdash	-		\vdash	┈		⊢	Н'	\vdash	$\overline{}$
PREVENCIÓN DE UPPSEGÚN PROTOCOLO		 			1	RAMSAY			\vdash		•					┢	\vdash	-	一	-	\vdash	_
CABECERA 30"		-			1	EVA										 -		\vdash	\vdash		П	_
O2 para SAT> 92%			ļ]	HGT						1										_
CSV C/4 H más HGT cada /4h con IC según esquer	na		Ι.,			INSULINA BIC SC																
objetíva 140-180 mg%		<u> </u>						L	<u> </u>									$ldsymbol{\square}$	$ldsymbol{oxed}$			
antrol de diuresis cada 4 horas					Z	GC			<u> </u>		\Box					<u> </u>	ш	<u> </u>	<u> </u>		Ш	_
seo Bucal con Clorexidina 0.12% c/6hr Prevención de UPP según protocolo	<u> </u>		<u>í</u>		TERMODILUCION	PAP	-		-					_	<u> </u>	<u> </u>	₩	<u> </u>	⊢	\vdash		
Kinesioterapia Motora	-	<u> </u>	! 		13	PAPM									-	┝	⊢	\vdash	\vdash	H	$\vdash\vdash$	
	Com		1 .		Ĭ	PCP					1	_	\vdash	_	\vdash	\vdash		-	_	М	\vdash	_
PREVENCION DE ULCERA POR ESTRES			<u> </u>		ğ	RVS																
AVALGESICOS/TRÁTAMIENTO/ANTÍTROMBOTIC			, ;		1 12	RVP												=				
Heparina FA 5000 UL c/24 sc	¬ ——	├ -	<u>! </u>		<u> </u>			<u> </u>					<u> </u>			<u> </u>	Ь	<u> </u>	<u> </u>	igsquare	Ш	_
Omeprezol 40mg Ev/día	-	1	: 1		ł	DORMONID FENTANILO			-				⊢			_	\vdash	\vdash	├	\vdash	Н	_
Levosulpiride 25 mg c/8h ev	-	 	1		ł	NORADRENALINA	-	┢	┢	-			\vdash	_	-	┢	\vdash	\vdash	\vdash		┝─┤	_
Paracetamol 1gr c/8h			i		8	DOPAMINA		\vdash	\vdash		i I		\vdash			\vdash	\vdash	-	\vdash	М		
Tramadol 100 mg c/12h ev			Ì.		혖	DOBUTAMINA					†							\Box	Г	П		_
Ondansantron 8 mg c/8h			Ι.		INFUSIONES-DROGAS	AMIODARONA																
Fluidoterapia	A 3 8 5	<u> </u>	Į.		1 23	NTG	_			╙							Ш	<u> </u>	igsqcurve		Ш	
		 	! 		통	FUROSEMIDA BICARBONATO		\vdash	┝	\vdash			\vdash	_		├		┝		Ш	\vdash	_
S. Glucosado 5% 1000cc + NaCl + 2 KCl		} 	÷		Į Š	MORFINA		\vdash	┝	├					\vdash	\vdash		$\vdash\vdash$		\vdash	\vdash	_
mantencion		 	1 :		🛒	- India mix	_				T				\vdash	\vdash	\vdash	\vdash		М		_
			i] =																	_
		<u> </u>	<u>l</u> .		1					\sqsubseteq										\Box	\Box	
<u></u>		 	<u> </u>		ļ			_	<u> </u>	<u> </u>	4				<u> </u>	Ь	⊢ -/			Ш	igwdapprox	
			+ !		ł	N. ENTERAL mithr		_	<u> </u>						Ш	<u> </u>	\square	\vdash	 		 	_
		 	1				7	8	-	40	44	49	49	44	4.5	70	12	40	- BU	40		24
		<u> </u>	 		ł	PABELLON	<u>'</u>	l *	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	BH	19	20	
			· ·		1	G.R	_	 	_	H	∺┤				Н	\vdash	H	\vdash	\vdash	\Box		_
					1	PLASMA		Ĺ	_													
			1]	PLAQUETAS:																
					٠	MEDICACION									 -	├ -	L	igwdown	<u>—</u> '	ш	igwdot	
-		-	<u>i </u>		INGRESOS	SOL		⊢	_					_			\vdash	\vdash	-	ш	$\vdash \vdash$	_
		 	-		1 55	SOL SOL		\vdash		H	\vdash				\vdash	\vdash	$\vdash\vdash$	$\vdash\vdash$	\vdash	$\vdash\vdash$	\vdash	_
		<u> </u>	T		2	SOL											H	\vdash		Н	H	_
	_		İΤ	_	=	SOL																
RIESGO TVP RIESGO TVP LEV		ALTO	ΤŢ]	SOL																
MOI	ER	MUY ALTO	ΝĹ			SOL		Ш														
					1	ENTERAL														\Box	\Box	
			<u> </u>	•		ORAL				Ш	\perp				<u> </u>		ш	لــــا	igspace	ш	Ш	
INDICACIONES MOTORA		RESP	ب	ļ	ł	TOTAL										_	$\vdash\vdash$	$\vdash\vdash$	$\vdash \vdash \vdash$	$\vdash \vdash \mid$	\vdash	
KINESICAS		 		-	\vdash	GIURESIS DARELLON		—	<u> </u>	Н	\vdash				Н	_	ሥ	\vdash	 	┵	$\vdash \vdash$	
		 	 -		ł	PABELLON DRENAJE 1	\vdash	\vdash	 	$\vdash\vdash$			\vdash		$\vdash\vdash$	_	$\vdash\vdash$	\vdash	\vdash		┌─┤	_
		 	·		S	DRENAJE 2	\vdash	\vdash		Н	\vdash		Н				$\vdash \vdash$	\vdash	$\vdash \vdash$		\vdash	_
ND CONTENSION FISICA		FCOS	•	 	Į Š	DRENAJE 3		\vdash	\vdash	$\vdash \dashv$	\vdash		-		\vdash	_	\vdash	$\overline{}$	 			_
TO CONTRIBUTE IN THE PARTY OF T			╄		EGRESOS	SNG		\vdash	_						\vdash		$\vdash \vdash$	\vdash	\vdash		\vdash	_
CVC LA			††		🖫	VOMITOS	М			H	\vdash						\vdash	\neg	М	\vdash	\vdash	_
	LEY	 	ii	ļ <u> </u>	1 -	DEPOSICIONES cantidad		\Box		М	\Box							\neg	 -	$\overline{}$		
			11]	tipo																_
TAC)			Ti			PERDIDAS INS.											\Box		\Box	口	口	
i.c (<u> </u>	├	TOTAL		_	_	Щ	<u> </u>						Щ		لــــا	Щ	igwdow	
OTRO				1		BAI ANCE 24 HORAS			1	. 1	i . I			i		. '						

TURNO 20-08 HRS. CADULTOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA PLANIFICACION DE ENFERMERIA **RALY SEGMENTARIO** 0031 - Limpieza irjeficaz de las vias aéreas 0032 - Patrón respiratorio ineficaz D N ALT. DEL SUEÑO \$RAL 0039 - Alto riesgo de aspiración 0036 - Alto riesgo de asfixia DUERME 0001 - Desequilibrio nutricional por exceso **OUERME POCO** 0049 - Capacidad adaptativa intracraneal disminuida o t60 - Disposición para mejorar el equillorio del volumen de líquidos. 0027 - Déficit de volumen de liquidos NO DUERME 0179 - Riesgo de glucemia inestable 0004 - Riesgo de infección SEDADO 0033 - Deterioro de la respiración espontánea DENTADURA 0030 - Deterioro del intercambio gaseoso 0034 - Respuesta disfuncional al destete del ventilador 0029 - Disminución del gasto cardiaco PROTESIS 0024 - Perfusion disular Inefective (renet, cerebrat, cardipulmicnum, gestrointectine), periférice)
0026 - Exceso de Volumen de liquidos D N 0002 - Desequilibrio nutricional por defecto D N Ď N 0046 - Deterioro de la integridad cutánea RICO D R PE PO 0047 - Riesgo de deterioro de la integridad cutánea 9103 - Deterioro de la deglución F' PΕ Pol RICO I R EVOLUCION DE ENFERMERIA HORA D N N LLENE CAPILAR 11 CONSERVADO LENTO llo ĸ TV0 N CIANOSIS ÇENTRAL DISTAL 1 LIVIDECES ANEA RUIDOS RESP 0 # | 1 il I i DERECH lizguierdo DREN PLEURAL DRENAJE (ASPEC П DRENAJE 2 ASPĒC. IRIA \perp PIEL Y MUCOSAS D N Rosada Pálida INTERVENCIONES ENFERMERA(O)(Tickear las actividades realizadas) 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 HORA OBSERVACION dericla LENGWE Aspiración por lubo o cánuta de traq. Nivel de fijación del TET Conservada Cambio amana dell'TET Disartria Medicion de Cuff τοτπατ Procedimientos Împasivo de Enfermena Instalación via venósa Instalación via arterial PROTESIS Curación Vigilancia Flebitis EXTREMIDAD SUPERIOR Revision Brazalete EXTREMIDAD INFERIOR rogramacion Alarmas OCULAR Uso barandas OTICA Use colchón antiescara EVOLUCIÓN TECNICO PARAMEDICO OTRA HORA Ш ![] [117 DIA NOCHE **DE INSERCIÓN** ENCIA DE SECRECION INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS (Tickear las actividades realizadas) (ITO DE INSERCION 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 ENCIA DE SECRECION Baño en cama 📙 📗 ARTERIAL Cambio de ropa de cama Aseo Genital VITO: DE INSERCION Rotación sonda Foley SENCIA DE SECRECIÓN Cambio de panál 📗 NOCHE revención de ÚPP y cambio de posicion 110 Cambio de amairas **DE INSERCION** Protección prominencias óseas ENCIA DE SECRECION Lubricación piel Aseo de cavidades Aspiración bucciaringea Alimentación per SNG RESPONSABLE Alimentación per Gastrostomía Instalacion Brazalete Conversar, accompañar, escuchar : | Cambio de Brazalete Control cicle vital instalec. Coichon antiescara Control diuresis EU TGA/EU MCC/EU GMO/ DRAL/BT 2014

						- 1											
						i						_					PRE
						Ţ						<u> </u>	_				CAV
INTERVENCIONES DE TECNICOS PARAMEDICOS	(Ticke	ar la:	s acti	ivida	des re	alizá	das)					-					APQ
HORA	9	10	11	12	13 1	4 1	5 10	6 17	18	19	20	OBSERVACION					SITI
Baño en cama			Т	П		٦	Т	\top	Т								PRE
Cambio de ropa de cama	Т	П	П	П		П	ī	Т		Г							LINE
Aseo Genital		П	Т			T	Ī			П							APO
Rolación sonda Foley				П		П	H		Т	П				·			SITIE
Cambio de pañal			Т			Ţ	П			П				_1			 PRE
Prevención de UPP y cambio de posicion			Т	П	٦	Т	Πi		Т		\Box						CVP
Cambio de emarras	7-		1	П	T	T	i			<u>L</u> .							APO
Protección prominencias oseas			\Box				Π,			L							SITK
Lubricación piel							i i			L							PRE
Aseo de cavidades			┸	L	\perp	ᆚ	;		┸	上	L						l
Aspiración bucofaringea (continua)										<u> </u>							 1
Alimentación por SNG		\mathbb{L}					il.	⊥			l.			RESPONSABLE]
Alimentación por Gastrostomía						\Box	1					-	Instalacion Brazalete	'			
Conversar, acomparlar, escuchar		匚	\perp				IJ	\perp					Cambio de Brazalete				1
Control cícle vital			Ĺ		Ц	1	1	┸	丄	\perp	L		Instelac. Colchen antiescare			\perp]
Control digresis			1				1	\perp				<u> </u>		<u> </u>	<u> </u>]

	v	_	R	1						EVAL MEDI KINE	Pes	n irla	al			1																		
		Α.	ĸ	J				ì		ENFERMERIA				12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	0.5	0.6	07	8
									Į,	Conciencia FC	T			\vdash		-																		_
IISK	IOS/	SEN	ISIBI	LIDA.)			+	<u> </u>	PAM !	╅	+-	┢	+		- !	\vdash	\vdash				\vdash		Н	_			┢	╁	┢				\vdash
						٠,				FR .																								
						_!		+		Modo ventilac				_	L_	<u> </u>													1					
						- +		÷		FIO2 Volumen confriente	-	-	╁	┼		-		⊢				\vdash		\vdash				-	1	\vdash				_
						Ť				mix kg						÷											_							
										Frecuencia I I																								
								+		PEEP	-		 —	 	├	- i-						\vdash		\vdash	_			⊢	+	┝		\vdash		_
								•		Pmva	+		\vdash	T		i						Н		H						\vdash		\vdash		Н
_										Flujo						- [
										Psoporte Plateau	_	-	├	₩	l i	<u> </u>									_				-	_				
3	24	1	2	3	4	5	6	1 -	7	Plateau Complaince	+-	+-	\vdash	┼	Н	-	-		-			├─			\dashv	_			+	\vdash		\vdash	-	\vdash
Ì										Plateau - peep						-				$\neg \neg$														
4			_		<u> </u>	<u> </u>	1	╄		PIP - peep	_	_	┞	!	╙	-						_		\dashv	_	\dashv		<u> </u>	-	<u> </u>		<u> </u>		
+		_	\vdash	┢	\vdash	-	╁	╁	-	Sat 02	+	+	\vdash	╀	Н				\dashv	\dashv		\vdash		-	-				 	┝		Н		H
+			\vdash	i	\vdash		+	+	1	TOT/Cuff (┪-	-	├-	+	Н	- ; -		_	\neg	\dashv			_							-	-			-
I				Ι.						SB cant/aspec						Н											_ :							
4			\vdash	\vdash	-	-	\vdash	+	-	PAFI I	\perp	_	 - -	 		+		آب	\square	\dashv		<u> </u>				\Box			\vdash			\sqcup		L
+		 	+	╁	┼-	+-	╁	+	+	Indice oxigenacion Tobin	┪	\vdash	\vdash	\vdash					\vdash	-					\dashv				\vdash		 	$\vdash \vdash$		\vdash
J							L	L		ventilometria	丄			L																				
1							lacksquare			Procedim kine	\bot					Ļ.			\Box			Щ		\Box								Щ		
+		\vdash	\vdash	\vdash	\vdash		\vdash	+	+		+-	\vdash	H	\vdash	\vdash	<u> </u>			\vdash	-		\vdash		\vdash	\dashv	\dashv			\vdash	<u> </u>	 	\vdash		\vdash
†					L		士			Nº de dias	丁	M	EDIC	AME	NTOS									CONT	ROLI	<u>tFu</u> st	ONES	/ALJX	IEN EN	TERA	L			_
										CVC Nº 1=	HOR			CAME			DOSIS	i	VIA		FIF	RMA		HORA		SOLU			AGR				FIRM	4
4		<u> </u>	 -	-	+-	-	+	\vdash	1	NPTC=			 			+				\dashv					_				\vdash			_		
 										Intradym=	土															_			<u> </u>	_				
1										S. Ganz ≂	\top																							
+		-	 	\vdash	 		╀	₩	+-	Ş.M.P. ⇒ BCIA I	-		\vdash			+				_							-		\vdash			-		_
士	_						\perp			Via art	土																						_	_
7									\perp	Kit HMD						!				\Box					\Box							\Box		
╁			\vdash	\vdash	\vdash	╁	+ :	\vdash	+	Branula 1 1 Branula 2		-	╁			+				-					-				-					
İ										Uave 3 pasos						į														_			_	
4					μ_					TOT (N°)	_									\Box					\Box									
+			\vdash	╄	┿	\vdash	_		1	TOT !	+		├			;				⊣					\dashv				\vdash			\dashv		
⇉										SNY I						:																		
4				₩	\vdash	┢	╁┼	-	┷	3 Foley :	+-		┝			<u> </u>	<u> </u>								-				_			_		
╅				\vdash	\vdash		+		 	Oren, Nº1 Dren, Nº2	+		┝╌			+				\dashv					\dashv				\vdash			\dashv		
1							<u> </u>			Ostomía =						i																		
+	_	-		┼—	╀	⊢	+		├	Ostomia = Sonda Kerthi	+		\vdash			i	<u> </u>					_										\dashv		
7		_	╁		T		††	_	 	V. M. =	1		\vdash			:	_			\dashv			\dashv		一							\dashv		
										C. V. M. =																								
2	23	24	1	2	3	4	5	6	BĤ	TOTAL 24 hr	4													_	_							\Box		
┪		_		╁	┼─	┢	╁	-	┯	1	+		\vdash			ı				\dashv			\dashv		\dashv				\vdash			\dashv		
#										i																								_
+			<u> </u>	_	\vdash	\vdash	\vdash	<u> </u>	\vdash		+		 							\neg			\Box		\Box									
†	_					\vdash	\vdash			. 1	\pm												\dashv						-					
7	=				匚	F	Į.									_				\Box			\Box		耳									_
+	-		\vdash			\vdash	╁	\vdash	 		+		\vdash		_				_	\dashv			_		\dashv							_		
1							İ																	_	士									_
1	_				<u> </u>	<u> </u>	1!	\vdash	1		\vdash									Ц														_
+	\dashv		\vdash		\vdash	-	+	\vdash		!!	\dashv					ESCAL Apert.				Respu	ngia 11	farthal		1.	20000	esta N	loter			_				
\dagger							<u>Li</u>			11	d					4, Espa			_	5. Orle		a. #41			_	dece ó								
4			ļ				ΙŢ				7]	3. Alaj	palabra			s. Conf	ti Ba				i. Loca	allza és	simule	delor						
+	\dashv		_	\vdash		\vdash	╂┼	۱-	├	+	\dashv					2, Al do 1, Ning			j	3. Legu 2. Japan	ni ejsu A abou	cohere compr	nte Pasterio			ra extra Ion and								
\pm								Ĺ.			_					rung	URG		ľ	z. lengi 1. Ning	male ių	compt	51 1345 18	ٔ ا		ion and Inción :								
\top											1				ļ										. Ming									
+	_		<u> </u> -	 -	_	\vdash	1	\vdash	\vdash		4						SEC	RECI				L	ı	ESCAL	4 5-7-						-			
十			\vdash				+-	├-	 		1					CANTE NADA		MUCO		ASPEC		M	ŀ					egalre	s lable		\dashv			
\downarrow							į.				コ				1	ESCAS	1(+)	PURU	ENTO			P		2 (ojos al	olentos	colat	onen.	t, tranq					
+			<u> </u>			 	 -	\vdash	 		-1					REGUL MÁS Q				CHITA		H MP							y a min					
+							t	\vdash			1					MAS U ABUNI	4[+)	MUCO	HEMAT	CO		MH	j						nto est mente E					
I]							HEMO	PURUL	ENTO		ΗP	ŀ			ponde								
																							•											
										. 1																								
					,					M.																								
					'		•	.,							'																			

DERECHO DE PETICIÓN - SOLICITUD DOCUMENTACIÓN || PETICIONARIO: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA || DMMN

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mar 12/7/2022 09:25

Para: liquidacioneps@coomevaeps.com <Liquidacioneps@coomevaeps.com>

CC: Darlyn Marcela Muñoz Nieves <dmunoz@gha.com.co>;Kevin Alexander Villarraga Arias <kvillarraga@gha.com.co>

Señores

COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. "COOMEVA E.P.S. S.A."

liquidacioneps@coomevaeps.com

Calle 10 No. 4 -47 Piso 23 Edificio Corficolombiana,

Cali Valle del Cauca Calle 77 No. 16A 23

Bogotá D.C. E.S.D.

DERECHO DE PETICIÓN REFERENCIA:

PROCESO: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

JUZGADO: JUZGADO **VEINTINUEVE** CIVIL **MUNICIPAL** DE **CALI** (29°)

j29cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co

DEMANDANTE: DIANA MILEYDI SILVA AGUILAR Y OTROS

DEMANDADOS: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

76001-40-03-029-2022-00058-00

RADICACIÓN:

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor y vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No.39.116 del C.S. de la J., obrando en calidad de Apoderado Especial de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, de conformidad con el poder que se adjunta, en ejercicio del DERECHO DE PETICIÓN consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política y en el artículo 1 de la Ley 155 del 2015 en sustitución de los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 del 2011, de conformidad con lo normado en el numeral 10 del artículo 78 y en los artículos 96 y 245 del Código General del Proceso, y de acuerdo con lo establecido en el Decreto 806 del 2020; en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.

Agradezco confirmar la recepción de los documentos.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA C.C No. 19.395.114 de Bogotá D.C. T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.



Señores

COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. "COOMEVA E.P.S. S.A."

liquidacioneps@coomevaeps.com

Calle 10 No. 4 -47 Piso 23 Edificio Corficolombiana,

Cali Valle del Cauca Calle 77 No. 16A 23

Bogotá D.C. E.S.D.

REFERENCIA: DERECHO DE PETICIÓN

PROCESO: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

JUZGADO: JUZGADO VEINTINUEVE (29°) CIVIL MUNICIPAL DE CALI

j29cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co

DEMANDANTE: DIANA MILEYDI SILVA AGUILAR Y OTROS

DEMANDADOS: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD

COOPERATIVA

RADICACIÓN: 76001-40-03-029-2022-00058-00

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor y vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, D.C., abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No.39.116 del C.S. de la J., obrando en calidad de Apoderado Especial de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, de conformidad con el poder que se adjunta, en ejercicio del DERECHO DE PETICIÓN consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política y en el artículo 1 de la Ley 155 del 2015 en sustitución de los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 del 2011, de conformidad con lo normado en el numeral 10 del artículo 78 y en los artículos 96 y 245 del Código General del Proceso, y de acuerdo con lo establecido en el Decreto 806 del 2020, muy respetuosamente me dirijo a Usted con el fin de presentar la siguiente:

I. PETICIÓN:

Comedidamente solicito se remitan al JUZGADO VEINTINUEVE (29°) CIVIL MUNICIPAL DE CALI (<u>j29cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co</u>) con destino al proceso judicial de la referencia: Copia de íntegra y auténtica de la Historia Clínica de la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN identificada en vida con cédula de ciudadanía No. 29.350.831 correspondiente a los años que van desde el 1990 hasta el año 2020.

La anterior solicitud se presenta con base en las siguientes:

II. FUNDAMENTOS DE DERECHO:

- **1.** En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud invoco como sustento jurídico:
 - El artículo 23 de la Constitución Política de 1991.
 - Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 del 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 del 2015.
 - El numeral 10 del artículo 78 y los artículos 96 y 245 del Código General del Proceso.





- Decreto 806 del 2020.
- 2. En segunda medida, sobre las razones y motivación que sustentan la presente solicitud, es necesario comenzar aludiendo a los elementos que deben componer toda contestación de demanda ante la jurisdicción ordinaria, materia regulada por el artículo 96 del Código General del Proceso, de esta manera:
 - "(...) **Articulo 96.- Contestación de la Demanda**. La contestación de la demanda contendrá:
 - (...) 4. La petición de las pruebas que el demandado pretenda hacer valer, si no obraren en el expediente (...)" Negrita por fuera del texto original.

Esta norma debe ser interpretada en concordancia con el artículo 78 de la misma normativa, que en su numeral 10 establece como uno de los deberes de los apoderados en proceso judiciales el de "(...) abstenerse de solicitarle al Juez la consecución de documentos que directamente o por medio del ejercicio del derecho de petición hubiere podido conseguir (...)". En con base en los anteriores mandatos judiciales que se explica y fundamenta la presente solicitud de los documentos originales arriba aludidos,

De otra parte, en cuanto a los términos con que cuenta la demandante, para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

"(...) ARTÍCULO 14. TÉRMINOS PARA RESOLVER LAS DISTINTAS MODALIDADES DE PETICIONES. Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:

Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes (...)"

De acuerdo con lo anterior, la respuesta al derecho de petición que mediante el presente documento se formula, debe ser remitida al **JUZGADO VEINTINUEVE (29°) CIVIL MUNICIPAL DE CALI** (<u>i29cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co</u>), en un término de diez (10) días hábiles, en donde se incluyan todos los documentos solicitados; requerimiento que se presenta en consideración de todos los fundamentos jurídicos que se vienen de mencionar.

III. NOTIFICACIÓNES:

Cualquier notificación la recibiré en la Avenida 6A Bis No. 35N-100, Oficina 212 del Centro Empresarial Chipichape, ubicado en la ciudad de Cali, o a la dirección electrónica Electrónico: notificaciones@gha.com.co, o en la secretaría del JUZGADO VEINTINUEVE (29°) CIVIL MUNICIPAL DE CALI, o en la dirección electrónica de dicho Despacho: i29cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co

IV. ANEXOS:

Copia de poder conferido al suscrito, auto de admisión de la demanda del proceso de la referencia, copia de la cédula de ciudadanía de la señora MARÍA AGUSTINA AGUILAR GUZMÁN.





Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C.C No. 19.395.114 de Bogotá D.C T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.



Referencia:

RADICADO:

202200058

DEMANDANTE.
DEMANDADO.

DIANA MILEYDI SILVA AGUILAR ASEGURADORA SOLIDARIA

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número 38.264.817 de Ibague, obrando en mi calidad de Representante Legal Judicial de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, debidamente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, tal como consta en el certificado expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, adjunto, manifiesto a Usted que confiero PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE al doctor GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, identificado como aparece al pie de su firma, para que en nombre de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA se notifique y asuma la defensa de la Compañía dentro del proceso de la referencia.

El doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, queda expresamente facultado para notificarse, recibir, interponer recursos, conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y en general para adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel cumplimiento al presente mandato en defensa de nuestros legítimos derechos e intereses, quien recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Así mismo confirmamos que_ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, recibe notificaciones en la dirección de correo electronico notificaciones@solidaria.com.co

Cordialmente.

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA

C. C. No. 38.264.817 de Ibague Representante Legal Judicial

Acepto el poder,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C. C. No. 19.395.114 de T. P. No. 39116

CAL02922 2022/01/31

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5822307173987306

Generado el 02 de junio de 2022 a las 09:33:07

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

NIT: 860524654-6

NATURALEZA JURÍDICA: Entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 0064 del 18 de enero de 1985 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de SEGUROS UCONAL LIMITADA.

Escritura Pública No 3098 del 31 de julio de 1989 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL SOCIEDAD COOPERATIVA LTDA.

Escritura Pública No 4201 del 17 de octubre de 1991 de la Notaría 20 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL.

Escritura Pública No 3296 del 16 de noviembre de 1993 de la Notaría 41 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA "SOLIDARIA"

Escritura Pública No 1628 del 19 de julio de 2004 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal será en Bogotá D.C.

Escritura Pública No 420 del 09 de marzo de 2007 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Es una institución auxiliar del cooperativismo, de carácter Nacional, especializada en la actividad aseguradora, sin ánimo de lucro, de responsabilidad limitada, de número de ley, con patrimonio variable e ilimitado.

Escritura Pública No 01779 del 24 de julio de 2013 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de SOLIDARIA es Bogotá Distrito Capital, República de Colombia, sin perjuicio de constituir Agencias y Sucursales dentro y fuera del país Es una entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro , modifica su razón social de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2402 del 30 de junio de 1988

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA, además de Representante Legal, será el Primer Ejecutivo de SOLIDARIA, será el ejecutor de las decisiones de la Junta de Directores y de la Asamblea General, y el responsable directo de la administración de SOLIDARIA. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL PRESIDENTE EJECUTIVO. Las funciones y responsabilidades del Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA son las siguientes: 1. Planear, organizar, ejecutar y controlar la administración de SOLIDARIA, así como supervisar y controlar todos los negocios y operaciones de SOLIDARIA. 2. Ejercer la Representación Legal de

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C. Conmutador: (571) 5 94 02 00 – 5 94 02 01 www.superfinanciera.gov.co



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5822307173987306

Generado el 02 de junio de 2022 a las 09:33:07

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

SOLIDARIA y, en tal virtud, celebrar los contratos y operaciones propias de su objeto social y que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de SOLIDARIA, y llevar la Representación Judicial y Extrajudicial de SOLIDARIA. 3. Aútorizar el desembolso de fondos de ácuerdo con los negocios propios de lá actividad aseguradora. 4. Ordenar los gastos y desembolsos de recursos, de acuerdo con el presupuesto aprobado por la Junta de Directores. 5. Nombrar la planta de empleados que conforma la estructura administrativa de SOLIDARIA aprobada por la Junta de Directores, asignar las funciones y fijar las remuneraciones, de acuerdo con la escala salarial. 6. Representación judicial y extrajudicial a SOLIDARIA, y conferir poderes especiales y generales. 7. Informar mensualmente a la Junta de Directores sobre el estado de SOLIDARIA. 8. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzgue necesario. 9. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzgue necesario; 10. Preparar el informe de gestión para presentar a la Asamblea General. 11. Autorizar la apertura de las cuentas bancarias y de ahorros. 12. Todas las demás que se deriven de su cargo o que le sean asignadas por la Junta de Directores. REPRESENTACIÓN LEGAL. En adición al Presidente Ejecutivo la Representación Legal de SOLIDARIA estará en cabeza de los demás Representantes Legales que designe la Junta de Directores. PARÁGRAFO. Para asuntos Judiciales la Representación Legal de SOLIDARIA la tendrán además de los Representantes Legales, los Representantes Legales Judiciales que designe la Junta de Directores, quienes tendrán funciones de representar a la compañía en actuaciones judiciales y audiciencias que se surtan ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas y entidades del sector central descentralizadas del estaso. Especialmente, los representantes legales judiciales tendrán las facultades de constituir apoderados judiciales, representar a la compañía en las audiciencias de conciliaciones judiciales, extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policiva, así como entidades del sector central y descentralizadas. (Escritura Pública 01779 del 24 de julio de 2013 Notaria 43 de Bogotá D.C.). REGLAMENTO DE ATRIBUCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES: ARTICULO SEGUNDO: los demás Representantes Legales, de que trata el artículo primero de éste reglamento, cuentan con las mismas atribuciones de representación legal que las del Presidente Ejecutivo de Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa; señaladas en el artículo 66 del actual cuerpo estatutario. (oficio 2013092496 del 21 de octubre de 2013)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NO	OMBRE	IDENTIFICACION	CARGO
Fr Fe	ancisco Andrés Rojas Aguirre cha de inicio del cargo: 01/11/2021	CC - 79152694	Presidente Ejecutivo
	sé Iván Bonilla Pérez cha de inicio del cargo: 17/01/2019	CC - 79520827	Representante Legal
Na Fe	ancy Leandra Velasquez Rodriguez cha de inicio del cargo: 12/03/2020	CC - 52032034	Representante Legal
	aria Yasmith Hernández Montoya cha de inicio del cargo: 28/07/2011	CC - 38264817	Representante Legal Judicial
	an Pablo Rueda Serrano cha de inicio del cargo: 28/07/2011	CC - 79445028	Representante Legal Judicial

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, Corriente débil, Estabilidad y calidad de la vivienda nueva, Incendio, Manejo, Vidrios, Terremoto, Seguro Obligatrorio de Accidentes de Transito, Sustracción y Cooperativo de vida

Resolución S.B. No 1335 del 29 de abril de 1993 Responsabilidad civil

Resolución S.B. No 868 del 09 de mayo de 1994 Cumplimiento

Resolución S.B. No 1893 del 02 de septiembre de 1994 Transporte

Resolución S.B. No 2565 del 23 de noviembre de 1994 Montaje y rotura de maquinaria, Todo riesgo contratista, Accidentes personales

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C. Conmutador: (571) 5 94 02 00 – 5 94 02 01 www.superfinanciera.gov.co



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5822307173987306

Generado el 02 de junio de 2022 a las 09:33:07

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

Resolución S.B. No 2127 del 01 de octubre de 1998 Salud

Resolución S.B. No 636 del 13 de junio de 2002 Exeguias

Resolución S.B. No 1067 del 19 de septiembre de 2002 Enfermedades de Alto Costo

Resolución S.B. No 1408 del 09 de diciembre de 2002 cancela el ramo de SOAT

Resolución S.B. No 230 del 11 de marzo de 2003 Vida grupo

Resolución S.F.C. No 0794 del 11 de mayo de 2006 Lucro Cesante

Resolución S.F.C. No 1458 del 30 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida a Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa para operar el ramo de seguros de Enfermedades de alto costo

Resolución S.F.C. No 1194 del 28 de junio de 2013 Seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT

Resolución S.F.C. No 1577 del 23 de agosto de 2013 autorizado para operar el ramo de Seguro de Desempleo Resolución S.F.C. No 0842 del 03 de julio de 2019 autoriza para operar el ramo de seguro de Navegación y Casco

JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES SECRETARIO GENERAL

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C. Conmutador: (571) 5 94 02 00 – 5 94 02 01 www.superfinanciera.gov.co





Fecha expedición: 07/06/2022 04:15:12 pm

Recibo No. 8569629, Valor: \$3.200 CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MQHYSX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre: CALI NORTE Matrícula No.: 327821

Fecha de matrícula en esta 27 de noviembre de 1992

Cámara :

Último año renovado: 2022

Fecha de renovación: 08 de febrero de 2022

Activos Vinculados: \$970,375,094

UBICACIÓN

Dirección comercial: - CL 21 NORTE # 4 - 30

Municipio: Cali - Valle

Correo electrónico: notificaciones@solidaria.com.co

Teléfono comercial 1: 6607801
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó

PROPIETARIO

Nombre: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

NIT: 860524654 - 6

Matrícula No.: 734662 Domicilio: Bogota

Dirección: CL 100 NO. 9 A -45 P 12

Teléfono: 6464330

Página: 1 de 6



Fecha expedición: 07/06/2022 04:15:12 pm

Recibo No. 8569629, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MQHYSX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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.

NOMBRAMIENTO DE ADMINISTRADOR

Por documento privado del 19 de mayo de 2017, inscrito en esta Cámara de Comercio el 01 de junio de 2017 con el No. 1248 del Libro VI, se designó a:

CARGO NOMBRE IDENTIFICACIÓN ADMINISTRADOR JUAN CARLOS LENIS COBO C.C.94384774

PODERES

Por Escritura Pública No. 1556 del 24 de julio de 2006 Notaria Cuarenta Y Tres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de agosto de 2006 con el No. 103 del Libro V CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE AL DOCTOR LUIS EDUARDO OSPINA ZAMORA, MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN LA CIUDAD DE CALI, DE NACIONALIDAD COLOMBIANO, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 16.278.340 DE PALMIRA VALLE Y TARJETA PROFESIONAL NUMERO 86093 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE REPRESENTEN JUDICIAL Y ADMINISTRATIVAMENTE A LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA, ENTIDAD COOPERATIVA, SIN LIMITE EN RELACION CON LA CUANTIA, EN LOS SIGUIENTES ACTOS: A) ASISTENCIA A LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION DE QUE TRATA EL ARTICULO CIENTO UNO (101) DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL O CUALQUIER OTRA QUE LO SUSTITUYA DE LA JURISDICCION CIVIL, PENAL O ADMINISTRATIVA EN LA CIUDAD DE CALI Y LOS DEMAS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE, CON LAS FACULTADES DE CONCILIACION DE QUE TRATA LA CITADA DISPOSICION LEGAL. B) ASISTENCIA A LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION QUE SE ADELANTE COMO REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD, DE ACUERDO CON EL ARTICULO TREINTA Y CINCO (35) DE LA LEY SEISCIENTOS CUARENTA (640) DE DOS MIL UNO (2001) Y NORMAS QUE LA SUSTITUYAN, ANTE LA JURISDICCION CIVIL, PENAL O ADMINISTRATIVA EN LA CIUDAD DE CALI Y LOS DEMAS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE CON LAS FACULTADES DE CONCILIACION DE QUE TRATAN LAS CITADAS DISPOSICIONES. C) ABSOLUCION DE LOS INTERROGATORIOS DE PARTE A LOS QUE FUERE CITADO EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS PROCESOS QUE EN LA CIUDAD DE CALI Y LOS DEMAS MUNICIPIOS DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE SE ADELANTEN ANTE LA JURISDICCION CIVIL, PENAL O ADMINISTRATIVA, O, QUE ANTE ESTAS FUERE CITADO, COMO INTERROGATORIOS EXTRAPROCESALES.

PARAGRAFO: LOS PARAMETROS DE CONCILIACION ADOPTADOS DEBERAN OBEDECER A LAS INSTRUCCIONES IMPARTIDAS POR ESCRITO PARA EL EFECTO POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA. SEGUNDO: CUALQUIER EXTRALIMITACION DE LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS TERMINOS DEL ARTICULO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS (1266) DEL CODIGO DE COMERCIO.

Página: 2 de 6



Fecha expedición: 07/06/2022 04:15:12 pm

Recibo No. 8569629, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MQHYSX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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. 2763 del 20 de octubre de 2009 Notaria Cuarenta Y Tres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 27 de enero de 2010 con el No. 11 del Libro V CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE AL DOCTOR GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN LA CIUDAD DE CALI, DE NACIONALIDAD COLOMBIANO, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 19.395.114 DE BOGOTÁ Y TARJETA PROFESIONAL NÚMERO 39.116 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA , PARA QUE REPRESENTE JUDICIAL Y ADMINISTRATIVAMENTE A LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, SIN LÍMITE EN RELACIÓN CON LA CUANTÍA, EN LOS SIGUIENTES ACTOS: A) ASISTENCIA A LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN DE QUE TRATA EL ARTÍCULO CIENTO UNO (101) DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL O CUALQUIER OTRA QUE LO SUSTITUYA DE LA JURISDICCIÓN CIVIL, PENAL O ADMINISTRATIVA EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA, CON LAS FACULTADES DE CONCILIACIÓN DE QUE TRATA LA CITADA DISPOSICIÓN LEGAL. B) ASISTENCIA A LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN QUE SE ADELANTE COMO REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO TREINTA Y CINCO (35) DE LA LEY SEISCIENTOS CUARENTA (640) DE DOS MIL UNO (2001) Y NORMAS QUE LA SUSTITUYAN, ANTE LA JURISDICCIÓN CIVIL, PENAL O ADMINISTRATIVA EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA CON LAS FACULTADES DE CONCILIACIÓN DE QUE TRATAN LAS CITADAS DISPOSICIONES. C) ABSOLUCIÓN DE LOS INTERROGATORIOS DE PARTE A LOS QUE FUERE CITADO EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS PROCESOS QUE EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA SE ADELANTEN ANTE LA JURISDICCIÓN CIVIL, PENAL O ADMINISTRATIVA, O, QUE ANTE ÉSTAS FUERE CITADO, COMO INTERROGATORIOS EXTRA PROCESALES. PARÁGRAFO: LOS PARÁMETROS DE CONCILIACIÓN ADOPTADOS DEBERÁN OBEDECER A LAS INSTRUCCIONES IMPARTIDAS POR ESCRITO PARA EL EFECTO POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA. SEGUNDO: EXTRALIMITACIÓN DE LAS FACULTADES CONFERIDAS MEDIANTE EL PRESENTE PODER SOLO OBLIGARÁ A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS (1266) DEL CÓDIGO DE COMERCIO. VIGENCIA: LA VIGENCIA DEL PRESENTE PODER ES INDEFINIDA, CONTADOS A PARTIR DEL MOMENTO DEL OTORGAMIENTO DE LA PRESENTE ESCRITURA PÚBLICA, SIN PERJUICIO DE QUE PUEDA SER REVOCADO EN CUALQUIER MOMENTO.

Por Escritura Pública No. 1764 del 23 de mayo de 2015 Notaria Cuarenta Y Cuatro de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 04 de agosto de 2015 con el No. 247 del Libro V COMPARECIO: RAMIRO ALBERTO RUIZ CLAVIJO, CON LÁ CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 1.3,360.922 DE OCAÑA EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DÉ ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBÍÁ ENTIDAD COOPERATIVA, PERSONA JURÍDICA DOMICILIADA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ.CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO, Y SUFICIENTÉ AL DOCTOR GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA MAYOR DE EDAD, DE NACIONALIDAD COLOMBIANO, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 19.395.114 DE BOGOTÁ Y TARJETA PROFESIONAL NÚMERO-39.116 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE, ACTUANDO EN NOMBRE DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.REPRESENTE A LA MISMA EN ATENCIÓN A TRAMITES ARBITRALES, LAUDÓS ARBITRALÉS, CONCILIACIÓN, RECURSOS DE ANULACIÓN, RECURSO DE REVISIÓN Y TODOS AQUELLOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS MEDIANTE LA LEY 1563 DEL 2012 Y TODA AQÚELLA NORMA QUE LE ADICIONE, MODIFIQUE O ACLARE.

Página: 3 de 6



Fecha expedición: 07/06/2022 04:15:12 pm

Recibo No. 8569629, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MQHYSX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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. 3079 del 30 de diciembre de 2021 Notaria Decima de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de abril de 2022 con el No. 48 del Libro V , Compareció, Francisco Andrés Rojas Aguirre identificado con cédula de ciudadanía No. 79.152.694 actuando en calidad de representante legal de la mencionada sociedad, confiere poder general amplio y suficiente a Juan Carlos Lenis Cobo, mayor de edad, de nacionalidad colombiano, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.384.774 para que en su calidad de Gerente de la Agencia Cali Norte de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en la ciudad de Cali y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ejecute los siguientes actos:

- A) Expedir y firmar pólizas en los ramos comercializados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el presidente de la Compañía o por quien este delegue, escrito que forma parte integral del presente poder.
- B) Representar en la ciudad de Cali a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de conciliación de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso, con las facultades de conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por la apoderada deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. En todo caso, tendrá las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios /o declaraciones, exhibir y reconocer documentos.
- C) Firmar propuestas y contratos de procesos de convocatoria pública (procesos de minima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas) y/o privada en los que participe ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual o bajo la figura de unión temporal o coaseguro, e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontratual, cuyo negocio no sea mayor a CIENTO CINCUENTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$150.000.000 M/CTE) igualmente, para que asista en representación e ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA a audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y/o privada. Dichas facultades se le otorgan únicamente en los departamentos de Valle del Cauca y Cauca.

Tercero. La vigencia del poder será por el término de duración del contrat laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento.

Cuarto. Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder se lo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Página: 4 de 6



Fecha expedición: 07/06/2022 04:15:12 pm

Recibo No. 8569629, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MQHYSX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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.

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 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 Cali, 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 los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: ACTIVIDAD ASEGURADORA

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

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 inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada

Página: 5 de 6



Fecha expedición: 07/06/2022 04:15:12 pm

Recibo No. 8569629, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822MQHYSX

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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 una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Ana M. Lengua B.

Página: 6 de 6

304816

REPUBLICA DE COLOMBIA RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA TARIETA PROFESIONAL DE ABOGADO

39116-D2 Tarjeta No.

26/08/1986 Fechs de Expedicion

16/06/1986 Fecha de Grado

GUSTAVO ALBERTO

HERRERA AVILA

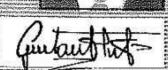
19395114 Cadula

VALLE

Consejo Seccional

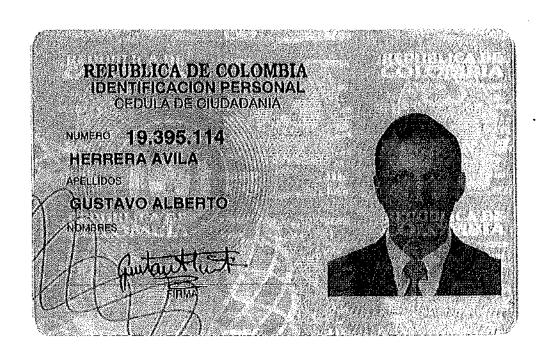
MILITAR NUEVA GRANAD Universidad

Francisco Escobar Henriquez Presidente Consejo Superior de la Judicatura



ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971 Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR **FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR** DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS.





FECHA DE NACIMIENTO 22-MAR-1960

BOGOTA D.C (CUNDINAMARCA) LUGAR DE NAGIMIENTO

∜O+*∤* ं G.S. RH

SEXO

1.78 ESTATUHA 06-OCT-1978 BOGOTA D.C

FECHAY LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL CARLOS ANEL SANCHEZ TORRES



A-3100100-00252282-M-0019395114-20100825

0023575747A 1

34475431

INFORME DE SECRETARIA: Santiago de Cali, 08 de junio de 2022. A Despacho del señor Juez informando que el JUZGADO DIECINUEVE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI, mediante providencia de fecha 08 de abril de 2022, revocó la providencia objeto de recurso de apelación, emitida por este Juzgado. Sírvase proveer.

CATHERINE PERUGACHE SALAZAR Secretaria

REF: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

DEMANDANTE: DIANA MILEYDI SILVA AGUILAR, DIANA ALEJANDRAZUÑIGA SILVA -MENOR -Y JHONIER ALEXANDER ZUÑIGA

SILVA

DEMANDADOS: ASEGURADORA SOLIDARIADE COLOMBIA ENTIDAD

COOPERATIVA

RADICACIÓN: 76001-40-03-029-2022-00058-00

AUTO No. 2169 JUZGADO VEINTINUEVE CIVIL MUNICIPAL

Santiago de Cali, ocho (08) de junio de dos mil veintidós (2022)

Evidenciado el informe secretarial que antecede, y en virtud a lo ordenado por el JUZGADO DIECINUEVE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI de esta ciudad en segunda instancia, el Juzgado,

RESUELVE

PRIMERO: Obedézcase y Cúmplase lo resuelto por el Juzgado Diecinueve Civil del Circuito de esta ciudad, mediante providencia de fecha 08 de abril de 2022.

SEGUNDO: ADMITIR la demanda VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL, propuesta por DIANA MILEYDI SILVA AGUILAR, DIANA ALEJANDRAZUÑIGA SILVA –MENOR –Y JHONIER ALEXANDER ZUÑIGA SILVA y contra ASEGURADORA SOLIDARIADE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y personas inciertas e indeterminadas.

TERCERO: CORRASE traslado de la demanda y sus anexos a la parte demandada, para que dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes a su notificación, proceda con el ejercicio de su derecho de defensa y contradicción, conforme se encuentra establecido en el artículo 369 del C.G.P.

CUARTO: **DESELE** al presente asunto el trámite de un proceso VERBAL, atendiendo el procedimiento establecido en los artículos 368 a 373 del C.G.P.

QUINTO: **NOTIFÍQUESE** el presente proveído a la parte demandada según fuere el caso, en la forma y términos que se encuentran ordenados en los artículos 291 a 293 del C.G.P.

SEXTO: Reconocer personería para que actúe en representación de los demandantes al profesional del derecho RODRIGO CID ALARCON LOTERO, conforme a las facultades de ley.

NOTIFIQUESE

RIGOBERTÓ ALZATE SALAZAR JUEZ

JUZGADO 29 CIVIL MUNICIPAL

En Estado N° <u>98</u> De Fecha: <u>09 de junio de 2022</u>

CATHERINE PERUGACHE SALAZAR Secretaria



