

ABOGADO
DANIEL MILLÁN MILLÁN
Móvil: 317 6367056 – 317 6784911

E-mail: danielmillanmillan@yahoo.com.ar

Calle 64 A N° 17 A – 90, Segundo Piso - Barrio La Ceiba, Bucaramanga – Santander

Señor (es)

JUEZ CONSTITUCIONAL DE BUCARAMANGA (REPARTO).

E. S. D

ACCIONANTE: RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL.

ACCIONADOS: NUEVA E.P.S S.A., PREVISORA SEGUROS S.A Y POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA.

DANIÉL MILLÁN MILLÁN, ciudadano mayor de edad, identificado con la C.C. N°91'213.333 expedida en Bucaramanga, Santander; con domicilio en Bucaramanga y con correo electrónico **danielmillanmillan@yahoo.com.ar** ; portador de la T.P. N°259.453 emitida por el C.S. de la J., actuando en calidad de apoderado del Señor **RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL**, ciudadano mayor de edad, vecino de Bucaramanga, identificado con C.C. N°91.236.617 de Bucaramanga, Santander; con correo electrónico **rudajosan@outlook.es**, según poder adjunto, muy respetuosamente, por medio del presente escrito, me permito presentar **ACCIÓN DE TUTELA**, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Nacional y los Decretos reglamentarios 2591 de 1991, 1382 de 2000, 1069 de 2015, 1983 de 2017 y 333 de 202; por la vulneración de los derechos fundamentales a **LA SALUD, A LA VIDA, A LA SEGURIDAD SOCIAL, A LA DIGNIDAD HUMANA, A LA INTEGRIDAD PERSONAL, FÍSICA Y PSICOLÓGICA, ENTRE OTROS DERECHOS** conforme a los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: El día ocho (08) de enero del año dos mil dieciséis (2016) mi Prohijado, el Señor **RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL** sufrió un accidente de tránsito, en el cual el vehículo con placa N°SXT-566 de Servicio Público (Taxi), lo colisionó sobre las 17:40 horas aproximadamente. El taxi era conducido por el señor RODOLFO RAFAEL ROMERO DIAZ, identificado con C.C. N°91'525.721 de Bucaramanga, vehículo este cuyos propietarios son la señora AMADA PEREZ DE RODRIGUEZ, identificada con C.C. N° 28'012.354 y el señor RAFAEL ANTONIO RODRIGUEZ VIANA identificado con C.C. N°13.875.384, tal como aparece en la tarjeta de propiedad de dicho automóvil.

SEGUNDO: Producto del mencionado accidente, mi poderdante, el Señor **RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL** sufrió lesiones en el hombro derecho, codo derecho y en las dos rodillas, razón por la cual fue trasladado a la clínica Bucaramanga, donde fue atendido en la sección de urgencias con cargo al SOAT N° AT-1324 - 0308004063667000 del vehículo con placa N° SXT-566 POLIZA emitido por la Aseguradora LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

TERCERO: En la Clínica Bucaramanga le fueron diagnosticadas unas secuelas a mi prohijado, las cuales se encuentran determinadas en los folios que anexo. Como en la Clínica Bucaramanga, no tenían el material que se necesitaba para realizar la cirugía, le informaron a mi poderdante que tenía que esperar una nueva fecha para poder llevar a cabo dicha cirugía. Sin embargo, al sentir que el dolor del hombro derecho era muy intenso, mi poderdante, el señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL procedió a hablar con la trabajadora social de la Clínica Bucaramanga, para buscar una solución a esta situación, quien le informó que él tenía el derecho de escoger el lugar en el que le podían realizar la cirugía del hombro derecho, por lo que mi cliente acudió a la CLÍNICA FOSCAL.

CUARTO: Entre los trámites administrativos de la Clínica Bucaramanga para autorizar el cambio a la CLÍNICA FOSCAL, transcurrieron varios días, teniendo que esperar hasta el día veintitrés (23) de Enero del año dos mil dieciséis (2016), fecha en la que le pudieron realizar el procedimiento quirúrgico ya mencionado, cirugía practicada en la CLÍNICA FOSCAL de Floridablanca.

ABOGADO
DANIEL MILLÁN MILLÁN
Móvil: 317 6367056 – 317 6784911
E-mail: danielmillanmillan@yahoo.com.ar

Calle 64 A N° 17 A – 90, Segundo Piso - Barrio La Ceiba, Bucaramanga – Santander

QUINTO: Después de practicarle diferentes procedimientos en la CLÍNICA FOSCAL, y después de diferentes prorrogas con respecto a la incapacidad inicial que se le dictaminó el día ocho (08) de enero del año dos mil dieciséis (2016). Por otro lado el día seis (06) de mayo del mismo año, le practicaron otra cirugía tal como aparece en el INFORME QUIRÚRGICO de la mencionada fecha

SEXTO: Las cirugías que le han practicado a mi poderdante, así como las diferentes terapias, no han producido el alivio esperado y mucho menos le han solucionado el problema principal del hombro intenso, tanto en el hombro derecho como en el codo del mismo brazo, por esta razón uno de los médicos tratantes, sugirió que se le hiciera una Resonancia magnética, para saber con más precisión el estado de la lesión que tiene mi cliente en el manguito rotador del hombro derecho.

SEPTIMO: Tanto en la historia clínica de la FOSCAL firmada el día nueve (09) de febrero del año dos mil dieciséis (2016) por el Dr. CARLOS EDUARDO AGUIRRE G. (Ortopedista y Traumatólogo), como en la EVALUACION DE MIEMBRO SUPERIOR realizada el veintitrés (23) de febrero del mismo año por el médico Dra. ANA CLAUDIA RANGEL R. (Fisioterapeuta), así como en el registro de la HISTORIA CLINICA DE INGRESO de la FOSCAL firmada nuevamente por el Dr. CARLOS EDUARDO AGUIRRE G. (Ortopedista y Traumatólogo) el nueve (09) de marzo de la misma anualidad, se evidencia que el señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL tuvo una afectación en el hombro derecho y el codo del mismo brazo, así como unas lesiones en su clavícula derecha y rodillas, hechos estos que también constan en la EPICRISIS del dieciocho (18) de enero de dos mil dieciséis (2016) emitida por la CLINICA BUCARAMANGA sección de urgencias y firmada por la Dra. ANGELICA ESTHER BERTEL HENAO, producto del accidente de tránsito ocurrido el día ocho (08) de enero del año dos mil dieciséis (2016).

OCTAVO: Uno de los diagnósticos de esta lesión fue determinado como “secuelas de luxación acromio clavicular derecha – recibo de manejo quirúrgico y fractura de cúpula radial- al examen físico con atrofia muscular de la cintura escapular – dolor en codo derecho PLAN 1. TAC de codo derecho 2.Terapia física 20 sesiones 3.prórroga de la incapacidad 30 días. 4.control por ortopedia con orden de autorización y 5.Remision con cirugía de hombro y codo”

NOVENO: El dieciséis (16) de junio de dos mil dieciséis (2016), el señor JOYA SANDOVAL asistió a cita de control con el Dr. CESAR AUGUSTO ABRIL GAONA, quien se desempeña como Ortopedista y Traumatólogo, médico éste, quien elaboró un PLAN DE TRATAMIENTO, plan que programó entre otras, que se le practicara una RESONANCIA MAGNETICA a mi prohijado, resonancia que la CLINICA FOSCAL practicó TARDIAMENTE, y después de tener que recurrir mediante DERECHO DE PETICION para que le autorizaran tal procedimiento, causándole a mi poderdante perjuicio en su estado de salud, porque no se pudo evaluar oportunamente y de manera científica obedeciendo a la manera legal establecida en el artículo 17 sobre La Autonomía Profesional de la Ley 1751 del 2015 “Ley Estatutaria de la Salud” violando lo mandado en dicho artículo.

DECIMO: Como el procedimiento de la Resonancia Magnética que determinó el Galeno antes mencionado, se le practicó tardíamente a mi representado, este hecho repercutió en la recuperación del estado de salud de mi prohijado, impidiendo un manejo adecuado y pertinente de la patología, procedimiento éste, que permitía establecer el estado real de la lesión en el hombro derecho de mi representado, con el cual se hubiera podido establecer a tiempo el tratamiento adecuado para la recuperación del hombro derecho, e igualmente se hubiera podido determinar qué otro tipo de lesión estaba padeciendo mi prohijado. Producto del resultado de la Resonancia Magnética, el galeno tratante el día veinte (20) de abril del año dos mil diecisiete (2017) remitió a mi representado a una valoración en la CLINICA DEL DOLOR.

DECIMO PRIMERO: La CLINICA FOSCAL el día siete (07) de julio del mismo año, a través del médico GERMAN WILLIAM RANGEL JAIMES no atendió a mi poderdante por consulta externa, aduciendo que no tenía cobertura y que la autorización no aplicaba, razón por la que no se pudo valorar según lo ordenado por el Dr. CESAR AUGUSTO ABRIOL GAON. Posteriormente, el día dieciocho (18) de julio, la CLINICA FOSCAL nuevamente le negó el tratamiento a mi prohijado, requiriéndolo para que solicitara AUTORIZACIÓN DIRECTAMENTE A SU ASEGURADORA.

ABOGADO
DANIEL MILLÁN MILLÁN
Móvil: 317 6367056 – 317 6784911

E-mail: danielmillanmillan@yahoo.com.ar

Calle 64 A N° 17 A – 90, Segundo Piso - Barrio La Ceiba, Bucaramanga – Santander

DECIMO SEGUNDO: Por todo lo anterior, el señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL requiere que se le realice la calificación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional, con el ánimo de obtener el grado de pérdida de capacidad laboral y determinar su invalidez, para lo cual ha acudido a la NUEVA EPS y la ARL POSITIVA, entidades que han dado respuestas de forma negativa, hasta el punto que la NUEVA EPS en respuesta de fecha dieciocho (18) de febrero de dos mil diecinueve (2019) manifestó que la aseguradora SOAT era quien debía enviar solicitud escrita de calificación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, y adjuntar recibo de pago a la solicitud, de conformidad con lo establecido en el párrafo 3 del artículo 20 del Decreto 1352 de 2013.

DECIMO TERCERO: Por lo anterior, el día diez (10) de febrero del año dos mil veinte (2020) se envió un Derecho de Petición a la aseguradora LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS con dicha solicitud mencionada por la NUEVA EPS, y el día veinte (20) de febrero del año dos mil veinte (2020) dieron respuesta desfavorable a la petición de sufragar el pago de los honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez, mencionando entre otros argumentos lo siguiente: “Para acceder a esta indemnización el asegurado/beneficiario deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, esto conforme lo señala el artículo 1077 del Código de Comercio el cual indica: “CARGA DE LA PRUEBA. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso...”

DECIMO CUARTO: Por lo anterior, el día treinta y uno (31) de agosto del año dos mil veinte (2020) se envió un correo electrónico a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS solicitando una respuesta de fondo al derecho de petición radicado el día diez (10) de febrero del año dos mil veinte (2020), por medio del cual dicha aseguradora respondió el día once (11) de septiembre del año dos mil veinte (2020), negando el pago de los honorarios para la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander para que realizara el peritazgo, y así obtener la calificación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de mi representando, manifestando la aseguradora que aunque el Decreto 019 de 2012 en su artículo 142 señalaba que correspondía a las aseguradoras que asumen el riesgo de invalidez y muerte en primera medida determinar la incapacidad laboral de una persona, LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, no hacía parte de las entidades que están autorizadas por la Superintendencia Financiera para asumir dicho riesgo de invalidez y muerte, por ser una Compañía de Seguros Generales.

DECIMO QUINTO: Dentro de las PETICIONES realizadas, nos encontramos con la evasiva por parte de sus entidades, para atender el reconocimiento de la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de mi prohijado, aludiendo entre algunas de las razones, el hecho de no haber determinado la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida; cuando lo cierto es que, con el aporte del croquis se demostró la ocurrencia del siniestro y en cuanto a la determinación de la CUANTÍA de la pérdida, ésta no se ha podido realizar, precisamente porque a la fecha sus entidades han dilatado el trámite y reconocimiento económico de los honorarios que se deben cancelar ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER.

DECIMO SEXTO: Conforme a lo anterior, se puede evidenciar que estas entidades han dilatado el trámite para realizar la calificación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional al señor **RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL**, quien requiere con urgencia dicha calificación, con el fin de poder determinar la pérdida de capacidad laboral y así poder calificar el grado de invalidez que se originó producto del accidente de tránsito ya citado. Como ya ha quedado demostrado la ocurrencia del siniestro con el respectivo croquis que se adjuntó en anteriores ocasiones, en consecuencia, como solo falta establecer la cuantía del daño, es por esta razón que se hace necesaria dicha calificación sin más dilataciones.

DECIMO SEPTIMO: Lo anterior, genera a todas luces una vulneración inminente de los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la dignidad humana, a la seguridad social y a la integridad física, personal y psicológica de mi poderdante, el Señor **RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL**, pues dadas las secuelas ocasionadas por el accidente de tránsito y sus permanentes dolores, sumado a que dicha

ABOGADO
DANIEL MILLÁN MILLÁN
Móvil: 317 6367056 – 317 6784911

E-mail: danielmillanmillan@yahoo.com.ar

Calle 64 A N° 17 A – 90, Segundo Piso - Barrio La Ceiba, Bucaramanga – Santander

situación ha afectado a parte de su actividades laborales, su salud y estado físico, su estado anímico generado episodios de constante estrés y depresión, como quiera que le impiden realizar cualquier actividad.

DECIMO OCTAVO: Todo lo expuesto, sustenta la evidente vulneración de derechos fundamentales del Señor **RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL**, pues es deber de **NUEVA E.P.S S.A., PREVISORA SEGUROS S.A Y POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, realizar el pago de los honorarios que se deben cancelar ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER para que de este modo se pueda determinar el nivel de pérdida de capacidad laboral de mi poderdante el Señor **RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL**

Por lo anteriormente expuesto solicito las siguientes:

PRETENSIONES

PRIMERA: Que se tutelen los derechos fundamentales del Señor **RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL** a **LA SALUD, LA VIDA, LA DIGNIDAD HUMANA, LA SEGURIDAD SOCIAL, LA INTEGRIDAD FISICA, PERSONAL y PSICOLOGICA**, los cuales están siendo vulnerados por la **NUEVA E.P.S S.A., PREVISORA SEGUROS S.A Y POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.,**

SEGUNDO: ORDENAR a **NUEVA E.P.S S.A., PREVISORA SEGUROS S.A Y POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del fallo de tutela proceda a **AUTORIZAR Y REALIZAR** el pago de los honorarios que se deben cancelar ante la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER**, a favor del Señor **RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL**. Lo anterior debido a su estado de salud y las diferentes secuelas que presenta, a fin de que sea determinado el nivel de pérdida de capacidad laboral del Señor **RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL**.

TERCERO: ORDENAR a la **NUEVA E.P.S S.A., PREVISORA SEGUROS S.A Y POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del fallo de tutela, proceda a coordinar y a realizar con la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER** de manera urgente la citada para que sea determinada el nivel de pérdida de capacidad laboral, a efectos de evitar que las secuelas sigan desmejorando la calidad de vida del Señor **RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL**.

CUARTO: ORDENAR y EXHORTAR a **NUEVA E.P.S S.A., PREVISORA SEGUROS S.A Y POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A**, a efectos de que realicen el pago de los honorarios que se deben cancelar ante la **JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER**, a favor del Señor **RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL**. con ocasión de las secuelas que padece, sin imposición de cargas de carácter administrativo.

QUINTO: VINCULAR a quien corresponda a efectos de garantizar el debido proceso de la presente acción constitucional.

FUNDAMENTO JURÍDICO

FUNDAMENTOS LEGALES

- CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE COLOMBIA. A

RTÍCULO 1. Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general. (Subrayado fuera de texto)

ABOGADO
DANIEL MILLÁN MILLÁN
Móvil: 317 6367056 – 317 6784911

E-mail: danielmillanmillan@yahoo.com.ar

Calle 64 A N° 17 A – 90, Segundo Piso - Barrio La Ceiba, Bucaramanga – Santander

ARTÍCULO 48. La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.

El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley.

La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley.

No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella.

La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.

ARTÍCULO 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.

ARTÍCULO 86. Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública. La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión. Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. En ningún caso podrán transcurrir más de diez días entre la solicitud de tutela y su resolución. La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión

- DE acuerdo con el artículo 17 de la Ley 1562 de 2012, quienes deben asumir el pago de los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez son las entidades Administradoras de Fondos de Pensión o las Administradoras de Riesgos Laborales:

“(...)los honorarios que se deben cancelar a las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez, de manera anticipada, serán pagados por la Administradora del Fondo de Pensiones en caso de que la calificación de origen en primera oportunidad sea común; en caso de que la calificación de origen sea laboral en primera oportunidad el pago debe ser cubierto por la Administradora de Riesgos Laborales, conforme a la reglamentación que expida el Ministerio de Trabajo

(...)

ABOGADO
DANIEL MILLÁN MILLÁN
Móvil: 317 6367056 – 317 6784911

E-mail: danielmillanmillan@yahoo.com.ar

Calle 64 A N° 17 A – 90, Segundo Piso - Barrio La Ceiba, Bucaramanga – Santander

Parágrafo. Las juntas de calificación percibirán los recursos de manera anticipada, pero los honorarios de los integrantes sólo serán pagados hasta que el respectivo dictamen haya sido expedido y entregado, recursos que deben ser diferenciados y plenamente identificables en la contabilidad”.

FUNDAMENTOS JURISPRUDENCIALES

Al respecto, la Corte Constitucional en la Sentencia T-045 del primero (1) de febrero del año dos mil trece (2013) en ponencia del Honorable Magistrado Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, señaló que:

“las Juntas de Calificación de Invalidez, tienen derecho a recibir el pago de sus honorarios; sin embargo, va en contra del derecho fundamental a la seguridad social exigir a los usuarios asumir el costo de los mismos como condición para acceder al servicio, pues son las entidades del sistema, ya sea la entidad promotora de salud a la que se encuentre afiliado el solicitante, el fondo de pensiones, la administradora o aseguradora, la que debe asumir el costo que genere este trámite, para garantizar de manera eficiente el servicio requerido.”

La Corte Constitucional la Sentencia T-336 del veintiuno (21) de agosto de dos mil veinte (2020 en ponencia de la Honorable Magistrada Dra. Diana Fajardo Rivera, hace referencia a este tema en el sentido que:

(...)” Como se indicó en los fundamentos anteriores, mediante el aseguramiento de accidentes de tránsito, se busca una cobertura, entre otros riesgos, frente a daños físicos que se puedan ocasionar a las personas, los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria y la incapacidad permanente. En este sentido, las empresas que expiden las pólizas de accidente de tránsito son entidades competentes para determinar la pérdida de capacidad laboral de los afectados, de conformidad con el citado artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 142 del Decreto Ley 19 de 2012. Esta norma prevé que las compañías de seguros que asuman el riesgo de invalidez se encuentran en dicha obligación, naturaleza que precisamente poseen las empresas responsables de la póliza para accidentes de tránsito. Asimismo, la compañía aseguradora cuenta con la posibilidad de remitir al solicitante de manera directa ante la Junta Regional de Calificación de Invalidez competente para ser calificado en primera instancia, y si esta decisión es impugnada, conocerá la Junta Nacional de Calificación de Invalidez en segunda instancia.

32. Lo anterior fue precisado, en la Sentencia T-400 de 2017[49] en la que se resolvió el caso de una persona que, con ocasión de un accidente de tránsito, pretendía acceder a la indemnización por incapacidad permanente cubierta por el SOAT, sin que contara con los medios económicos para cubrir los honorarios de la Junta Regional de Calificación, por lo que solicitó mediante la acción constitucional que la compañía aseguradora solventara dicho emolumento. Antes de resolver el debate acerca de la responsabilidad sobre el pago de los referidos honorarios, la Corte clarificó que la accionada tenía la responsabilidad directa de garantizar, en primera oportunidad, el documento requerido por la accionante. Advirtió que la Empresa de Seguros es la obligada a realizar el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en primera oportunidad, según lo establecido por el artículo 41 de la Ley 100 de 1993, como entidad aseguradora que asumió el riesgo de invalidez y muerte. Puesto que la demandada no había procedido de conformidad, la Sala Octava concluyó que se había vulnerado el derecho fundamental a la seguridad social de la accionante. Como consecuencia, en una de las órdenes emitidas, dispuso que la compañía demandada debía efectuar el examen de pérdida de capacidad laboral a la peticionaria”

ABOGADO
DANIEL MILLÁN MILLÁN
Móvil: 317 6367056 – 317 6784911

E-mail: danielmillanmillan@yahoo.com.ar

Calle 64 A N° 17 A – 90, Segundo Piso - Barrio La Ceiba, Bucaramanga – Santander

- SENTENCIA T-012 DEL 14 DE ENERO DE 2011. M.P. MARIA VICTORIA CALLE CORREA. La Honorable Corte Constitucional en esta providencia, se pronunció respecto al derecho fundamental a la salud respecto de garantizar el acceso a los servicios de salud:

“(…)4.1. La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha manifestado que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, con calidad, eficacia y oportunidad, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad. La obligación de garantizar este derecho fue radicada por el legislador nacional en cabeza de las EPS tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado, pues dichas entidades son las que asumen las funciones indelegables del aseguramiento en salud (Ley 1122 de 2007, artículo 14), entre las cuales se incluyen, (i) la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, (ii) la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y (iii) la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

4.2. Específicamente sobre el derecho a acceder a los servicios de salud en forma oportuna, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha considerado que se vulneran los derechos a la integridad física y la salud de una persona cuando se demora la práctica de un tratamiento o examen diagnóstico ordenado por el médico tratante”

JURAMENTO

Declaro bajo la gravedad de juramento que no he interpuesto tutela ante otra autoridad competente por los mismos hechos y las mismas pretensiones.

PRUEBAS

- Poder debidamente conferido
- Copia de la cedula de ciudadanía del Señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL.
- Copia Licencia de Transito N°10010631432 del vehículo con placa N°SXT-566, marza HUYDAI, clase Automóvil, Línea l10gl, Cilindraje 1086, Color Amarillo, Servicio Público.
- Copia de la POLIZA SOAT N°AT-1324-0308004063667000 de PREVISORA SEGUROS S.A. del vehículo con paca N°SXT-566, marza HUYDAI, clase Automóvil, Línea l10gl, Cilindraje 1086, Color Amarillo, Servicio Público.
- Copia del Informe Policial de Accidente de Tránsito y el croquis -Bosquejo Topográfico del mismo.
- Copia de la Historia Clínica del Señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL.
- Copia de la resonancia magnética de hombro derecho del Señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL.
- Copia del Informe Quirúrgico realizado al Señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL.
- Copia del Oficio DRM-CGA-00942-19 emitido por LA NUEVA EPS de fecha dieciocho (18) de febrero del año dos mil diecinueve (2019).
- Derecho de Petición enviado a LA PREVISORA SEGUROS S.A. el día diez (10) de febrero del año dos mil veinte (2020)
- Respuesta al Derecho de Petición por parte de LA PREVISORA SEGUROS S.A. fechado el veinte (20) de febrero del año dos mil veinte (2020)
- Correo electrónico enviado a LA PREVISORA SEGUROS S.A. el día treinta y uno (31) de agosto del año dos mil veinte (2020)

ABOGADO
DANIEL MILLÁN MILLÁN
Móvil: 317 6367056 – 317 6784911

E-mail: danielmillanmillan@yahoo.com.ar

Calle 64 A N° 17 A – 90, Segundo Piso - Barrio La Ceiba, Bucaramanga – Santander

- Respuesta de LA PREVISORA SEGUROS S.A. fechada el once (11) de septiembre del año dos mil veinte (2020) al correo enviado el día treinta y uno de agosto del año dos mil veinte (2020)
- Respuesta de LA NUEVA EPS SA fechada el once (11) de febrero del año dos mil veintidós (2022)
- Respuesta de POSITIVA SEGUROS SA fechada el dieciséis (16) de febrero del año dos mil veintidós (2022)

ANEXOS

1. Poder debidamente otorgado.
2. Los relacionados en el acápite de Pruebas.

NOTIFICACIONES

RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL:

Dirección: Calle 105A #21A – 73 Apto 501 Edificio Chaime, Barrio Provenza, Bucaramanga.

E-mail: rudajosan@outlook.es

Celular: 300-207-1484

EL SUSCRITO:

Dirección: Calle 64A #17A – 90 Segundo Piso, Barrio la Ceiba – Bucaramanga.

E-mail: danielmillanmillan@yahoo.com.ar

Celular:

Cordialmente,



DANIEL MILLAN MILLAN

C.C. N° 91.213.333 de Bucaramanga

T.P. N° 259.453 del C.S. de La J.

E-mail: danielmillanmillan@yahoo.com.ar

Señor
JUEZ CONSTITUCIONAL DE BUCARAMANGA (REPARTO).
E. S. D.

REFERENCIA: PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE

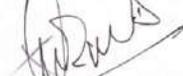
RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL, identificado con C.C. N°91.236.617 de Bucaramanga, persona mayor de edad, con domicilio en Bucaramanga y con correo electrónico rudajosan@outlook.es; muy respetuosamente manifiesto a usted Señor **JUEZ CONSTITUCIONAL DE BUCARAMANGA**, que, por medio del presente escrito, confiero poder especial, amplio y suficiente suficiente a **DANIEL MILLÁN MILLÁN**, identificado con C.C. N°91'213.333 expedida en Bucaramanga, ciudadano mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Bucaramanga, Abogado en ejercicio, portador de la T.P. N°259.453 del C.S. de la J., como Abogado principal, y a **JOHN SEBASTIAN BARONA PICON**, identificado con C.C. N°1.064.842.284 de Rio de Oro, Cesar, ciudadano mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Bucaramanga, abogado en ejercicio, portadora de T.P. N°379.328 del C.S. de la J., como Abogado suplente, para que en mi nombre y representación inicien, tramiten y lleven hasta su terminación **DERECHOS DE PETICIÓN Y/O ACCIONES DE TUTELA**, con el fin de que se hagan efectivos mis derechos fundamentales a la salud, a la vida, a la seguridad social, a la dignidad humana, a la integridad personal, física y psicológica, entre otros derechos; para que se realice el pago de los honorarios profesionales a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander con el fin de que sea determinado mi porcentaje de pérdida de capacidad laboral y a su vez poder acceder a una indemnización por los daños y perjuicios ocasionados a raíz del accidente de tránsito ocurrido a eso de las 17:40 horas aproximadamente, el día ocho (08) de enero del año dos mil dieciséis (2016) ocasionado por el vehículo de servicio público de placa SXT566.

Mis apoderados quedan revestidos de las facultades que trata el artículo 77 de C.G. del P. en especial para notificarse de cualquier acto o resolución, solicitar y practicar pruebas, transigir, conciliar, desistir, recibir dinero y/o bienes, interponer recursos, presentar nulidades, proponer incidentes, objetar las liquidaciones de los créditos, levantar embargos, retirar oficios de embargo o desembargo, renunciar a este poder, sustituirlo, reasumirlo, solicitar desglose de títulos y en general las demás contempladas por la ley, igualmente mi Apoderado queda facultado para solicitar originales o copias de la documentación que tengan relación con el presente proceso, que se requieran ante su entidad o ante cualquier otra entidad que se considere pertinente.

Mis apoderados quedan eximidos de toda responsabilidad civil, administrativa y penal que se origine en este proceso, en relación con los hechos, testigos y documentos suministrados por el aquí Poderdante, el cual manifiesta que son ciertos, lo anterior bajo el principio de buena Fe.

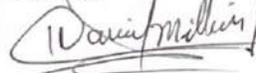
Sírvase Usted reconocer personería jurídica en los términos y para los fines del presente mandato.

De ustedes, atentamente,



RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
C.C. N°91.236.617 de Bucaramanga
E-mail: rudajosan@outlook.es

Aceptamos,



DANIEL MILLAN MILLAN
C.C. N°91'213.333 de Bucaramanga
T.P. N° 259.453 del C.S. de la J.
E-mail: danielmillanmillan@yahoo.com.ar
Abogado Principal



JOHN SEBASTIAN BARONA PICON
C.C. N°1.064.842.284 de Rio de Oro
T.P. N°379.328 del C.S. de la J.
E-mail: sebastianbaronap@gmail.com
Abogado Suplente

**DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL
Y RECONOCIMIENTO**

FERNANDO LEÓN CORTÉS NIÑO
Notario Décimo del círculo de Bucaramanga.
hace constar : que el escrito que antecede fue
presentado personalmente por:

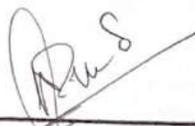
NOTARIA DECIMA DE BUCARAMANGA
RECONOCIMIENTO 378287



CC 9 1 2 3 6 6 1 7
JOYA SANDOVAL

RUBEN DARIO 24/05/2022 04:26:22 PM
NYCOLL

Quien declaró que su contenido es cierto y que la
firma que en él aparece es la suya.



Firma Declarante





24 MAY 2022

EL NOTARIO DÉCIMO DEL CÍRCULO
DE BUCARAMANGA BAJO RUEGO
E INSISTENCIA DEL COMPARECIENTE
AUTORIZA EL RECONOCIMIENTO DEL
PRESENTE DOCUMENTO.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 91.236.617

JOYA SANDOVAL

APELLIDOS

RUBEN DARIO

NOMBRES

[Handwritten signature]
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-JUN-1963

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73

ESTATURA

A+

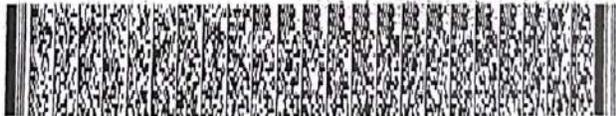
G.S. RH

M

SEXO

22-MAR-1983 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-2700100-00161264-M-0091236617-20090704

0013054764A 2

6900013047



REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE



LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10010631432

PLATA SXT566	MARCA HYUNDAI	LINDA 1 10 GL	MODELO 2013
CILINDRADA CC 1.086	COLORES AMARILLO	SERVICIO PÚBLICO	CAPACIDAD HORAS 5
CLASE DE VEHICULO AUTOMOVIL	TIPO CARROCERIA HATCH BACK	COMBUSTIBLE GASOLINA	
NUMERO DE MOTOR 34H5CM4/9759	REG N	VIN MALAM51BADM15279U	
NUMERO DE SERIE MALAM51BADM152798	REG N	NUMERO DE CIABIS MALAM51BADM152798	REG N
PROPIETARIO APELLUDOS Y NOMBRE(S) PEREZ DE RODRIGUEZ AMADA DEL Y OTRO(S)		IDENTIFICACION C.C. 28012354	

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

CLASE DE POTENCIA CV
***** 65

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
002012000062143

FECHA IMPORT PUERTAS
1 30/06/2012 5

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

FECHA MATRÍCULA 11/12/2012
FECHA EXP. LIC. TTO. 06/11/2016
FECHA VENCIMIENTO *****
ORGANISMO DE TRÁNSITO



DIR TTOYTTÉ FLORIDABLANCA



LT03001699128

POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO

PREVISORA

FECHA EXPEDICION: AÑO 2015 MES 12 DÍA 09

SECRETARÍA COMERCIAL DEL AÑO 2015 MES 12 DÍA 11

ASISTENTE DE SEGUROS DEL AÑO 2016 MES 12 DÍA 10

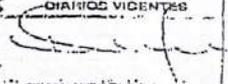
APellidos y Nombres del Tomador: **RODRIGUEZ VIANA RAFAEL ANTONIO**

TELÉFONO TOMADOR: **3219130490**

C.C. **13875384** D.C. SUJER **3** CLASE PRODUCTOR **398** CIUDAD DE ORIGEN **BUCARAMANGA**

DIRECCIÓN DEL TOMADOR: **CRA 26 12 36 APTO 501 BUCARAMANGA**

REEMPLAZA POLIZA No. **4122540611** AT **1324** 0308004063667000

CLASE VEHICULO AUTOMOVIL		SERVICIO PÚBLICO	CILINDRAJE HORARIOS 1086	
MODELO 2013	PLACA No. SXT566	MARCA HYUNDAI	LÍNEA VEHICULO 110 GL MT 1100CC	
No MOTOR G4HGCM479759		No CHASIS ó No. SERIE MALAM51BADM152798		
No VNI MALAM51BADM152798		PASAJEROS 5	CAPACIDAD TON 0.00	TARIFA 711
PRIMA SOAT 3A 199300	CONTRIBUCIÓN POSYGA S 99650	TASA RUMI S 1400	TOTAL A PAGAR S 300350	
A. GASTOS MEDICOS QUIRURGICOS, FISIOTERAPÉUTICOS Y HOSPITALARIOS 2210075		500	SALARIOS MINIMOS	
B. INCAPACIDAD PERMANENTE		180	LEGALES	
C. FUERTE Y GASTOS FUERERARIOS		750	DIARIOS VICENTES	
D. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS		10		
 12254061		 FIRMA AUTORIZADA		

SEGUNDA HOJA

329457

CONDUCTORES, VEHICULOS Y PROPIETARIOS		VEHICULO 2	
APELLIDOS Y NOMBRES <i>Ortiz-Rodriguez Rodolfo Rafael</i>		DOC <i>19525181</i>	IDENTIFICACION No.
DIRECCION O DOMICILIO <i>Cra 9 34 18 - 31 B. Pse P. Piedras</i>		CUIDAD <i>Medellin</i>	TELÉFONO <i>304-25323</i>
NACIONALIDAD <i>Colombiano</i>		FECHA DE NACIMIENTO <i>23/05/83</i>	SEXO <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
CATEGORIA <i>C-3</i>		SE PRACTICO EXAMEN <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	ENBRIAGUEZ <input type="checkbox"/> POS <input type="checkbox"/> NEG
LICENCIA DE CONDUCCION No. <i>69726000</i>		CODIGO DE TRANSITO <i>10650090</i>	
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		DESCRIPCIÓN DE LESIONES	

PLACA <i>SXT-566 217</i>	PLACA REMOLQUE SEM	NACIONALIDAD <input checked="" type="checkbox"/> COLOMBIANO <input type="checkbox"/> EXTRANJERO	MARCA <i>Honda</i>	LINEA <i>1064</i>	COLOR <i>Blanco</i>	MODELO <i>2013 Hatch</i>	CARROCERIA <i>5</i>	TON.	PASAJEROS <i>5</i>	LICENCIA DE TRANSITO No. <i>1001063143</i>	
EMPRESA <i>Publico</i>	MATRICULADO EN <i>Medellin</i>	INMOVILIZADO EN <i>5-9-2060</i>	A DISPOSICIÓN <i>5-20-20</i>		TARJETA DE REGISTRO No.						
REV TEC MEC <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO	CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE										
PORTA SOAT <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	ASEGURADORA <i>AT-1324-0308004063667000</i>		VENCIMIENTO <i>01/12/14</i>								
PORTA SEG RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		ASEGURADORA		VENCIMIENTO		PORT SEG RESP EXTRA CONTRACTUAL <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		ASEGURADORA		VENCIMIENTO	

MISMO CONDUCTOR <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO		APELLIDOS Y NOMBRES <i>Perez de Rodriguez Amalia</i>		DOC <i>2801235</i>		IDENTIFICACION No.	
<input type="checkbox"/> MOTOCICLETA <input type="checkbox"/> MOTOCICLO <input type="checkbox"/> MOTOCICLO TRACCIÓN ANIMAL <input type="checkbox"/> CUATRIMOTO <input type="checkbox"/> REMOLQUE <input type="checkbox"/> SEMI REMOLQUE		<input type="checkbox"/> OFICIAL <input type="checkbox"/> PÚBLICO <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> DIPLOMÁTICO		<input type="checkbox"/> PASAJEROS COLECTIVO <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input type="checkbox"/> MASIVO <input type="checkbox"/> ESPECIAL TURISMO <input type="checkbox"/> ESPECIAL ESCOLAR <input type="checkbox"/> ESPECIAL ASALARIADO <input type="checkbox"/> ESPECIAL OCASIONAL		<input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL	

FRENOS <input type="checkbox"/>		DIRECCION <input type="checkbox"/>		LUCES <input type="checkbox"/>		BOCINA <input type="checkbox"/>		LLANTAS <input type="checkbox"/>		SUSCRIPCION <input type="checkbox"/>		OTRA <input type="checkbox"/>	
LUGAR DE IMPACTO		FRONTAL <input type="checkbox"/>		LATERAL <input type="checkbox"/>		POSTERIOR <input type="checkbox"/>		OTRO <input type="checkbox"/>					

9. VÍCTIMAS: PASAJEROS ACOMPAÑANTES O PEATONES		DEL VEHICULO No.	
APELLIDOS Y NOMBRES		IDENTIFICACION No.	
DIRECCION O DOMICILIO		CUIDAD	
TELÉFONO		NACIONALIDAD	
FECHA DE NACIMIENTO		SEXO	
HOSPITAL, CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		CINTURON	
DESCRIPCIÓN DE LESIONES		CASCO	
		CHALECO	
		CONDICIÓN	
		PEATON	
		PASAJERO	
		ACOMPAÑANTE	
		MUERTO	
		HERIDO	

10. TOTAL VICTIMAS	PEATON	ACOMPAÑANTE	PASAJERO	CONDUCTOR	TOTAL HERIDOS	MUERTOS
11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO						
DEL CONDUCTOR		DEL VEHICULO		DEL PEATON		
DE LA VÍA		DEL PASAJERO				

12. TESTIGOS							
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC		IDENTIFICACION No.		DIRECCION Y CIUDAD	
TELÉFONO		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC		IDENTIFICACION No.	
DIRECCION Y CIUDAD		TELÉFONO		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	
IDENTIFICACION No.		DIRECCION Y CIUDAD		TELÉFONO			

13. OBSERVACIONES

14. ANEXOS ANEXO 1 CONDUCTORES Y VEHICULOS ANEXO 2 VICTIMAS, PASAJEROS O PEATONES OTROS FOTOS Y VIDEOS

15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE							
GRADO		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC		IDENTIFICACION No.	
PLACA		ENTIDAD		FIRMA			

16. CORRESPONDIO							
NUMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN		DTO.		MU/PIO.		ENT.	
U. RECEPTORA		AÑO		CONSECUTIVO			



FIRMA DE CONFIRMACIÓN CON EL ORIGINAL, CONDUCTORES, VÍCTIMAS O TESTIGOS CC. FIRMA CONDUCTOR, VÍCTIMA O TESTIGO CC. FIRMA CONDUCTOR, VÍCTIMA O TESTIGO CC. TODA PERSONA TESTIGO SE NOTIFICARÁ DE LOS DEFECTOS CONFORME AL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO PENAL.



PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACION CC - 91236817
EPISODIO 1560627

NIT. 890206361-4

EPICRISIS

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL Identificación CC - 91236817
 F. Nacimiento: 06.06.1963 Sexo: Masculino Edad: 59 Años
 Fecha ingreso: 23.01.2016 Aseguradora: LA PREVISORA SONT
 Hora Ingreso: 17:33:26 Hora Egreso: 11:47:13

HISTORIA CLINICA DE INGRESO

Ubicación: En Urgencia

REGISTRO DE TRIAGE

CLASIFICACION TRIAGE: URGENCIA CRITICA

MOTIVO DE CONSULTA:

Accidente de tránsito a las 8 en el día 8 enero 16. Valorado por Ortopedia en Clínica Bucaramanga - Dr Sorzano. Diagnóstico: Lesión artromusculoesquelética derecha

ESTADO INGRESO:

Estado de Ingreso: Vivo Medio Llegada: Caminando por sus Propios Medios
 Estado conciencia: Vivo Intensidad Dolor:
 Embriaguez: No

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 117/72 mm Hg
 Presión Arterial Medía: 88 / 70 mm Hg
 Pulso: 88 / x min
 Frecuencia Cardíaca: 17 / x min
 Frecuencia Respiratoria: 37.6 / °C
 Temperatura: 36.7 °C
 Sat. Oxígeno: 88 / %
 Talla: 0.50 / Cms
 Peso: 82.000 / Kg

SIGNOS Y SINTOMAS:

MUSCULOESQUELETICO OTROS HALLAZGOS

ANAMNESIS

Raza: -- Sistema de creencias: --
 Estado civil: -- Nivel de escolaridad: --
 Ocupación: -- Empleador/empresa: --
 Motivo de consulta: --
 Tiempo una lesión: --
 Extirpación actual: --

Adulto medio con cuadro clínico de 14 días (08/01/2016) de evolución caracterizado por accidente de tránsito con trauma de hombro derecho y subsecuente lesión de articulación acromioclavicular siendo valorado en clínica Bucaramanga por ortopedia. Con indicación de manejo quirúrgico sin embargo paciente firma salida voluntaria en dicha institución y acude a este servicio por sus propios medios.

Ingreso Por/AUTAS

FIRMA ELECTRONICA



PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACION CC - 91236817
EPISODIO 1560627

NIT. 890206361-4

ANAMNESIS

propios medios.

REVISION POR SISTEMAS

SINTOMAS GENERALES : Niega otros síntomas

ANTECEDENTES PERSONALES

Patologías:
 Dislipidemia
 Alérgicas:
 No refiere
 Antecedentes relevantes
 IAM /
 Quirúrgicos
 Apendicectomía, Anestesiografía coronaria + colocación de STENT
 Farmacológicos
 Canalial ASA, Cistidrogel, Acetaminofeno, Complicado B

EXAMEN FISICO

CONDICIONES GENERALES: Bueno
 Aspecto General: Normal
 Color de la piel: Hidratado
 Estado de hidratación: Alienta
 Estado de conciencia: G
 Condición al llegar: Sobria
 Posición Corporal: Normal
 Orientado en tiempo: SI
 Orientado en persona: SI
 Orientado en espacio: SI
 Observación:

Presión Arterial (mm Hg): 142 / 80
 Frec. Cardíaca (x min): 80
 Frec. Respiratoria (min): 18
 Sat. Oxígeno (%): 98
 FICQN: 21

EXAMEN FISICO POR REGIONES

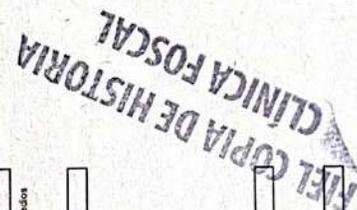
-EXTREMIDADES SUPERIORES: SI
 Anormal
 Hallazgos
 Dolor, deformidad acromioclavicular derecha

DIAGNOSTICO DE INGRESO Y PLAN

DIAGNOSTICOS:
 Código: 5431

Ingreso Por/AUTAS

FIRMA ELECTRONICA





NIT. 890205361-4

PACIENTE RUBEN DARIO LOYA SANDOVAL
IDENTIFICACION CC - 91236617
EPISODIO 1560627

Descripción : LUXACION DE LA ARTICULACION ACROMIOLAVICULAR
Tipo : Confirmado Repetido
Causa externa : Accidente de trabajo

Plan
Paciente trae Estudios radiográficos y plicatos, se indica ingreso y valoración por la especialidad kórnea en esta institución.
Plan: SS Valoración por Ortopedia - cirugía de mano.
Clasificación atención : Urgencia no crítica
Conducta : Procedimientos

Responsable de la elaboración de la HC de Ingreso

Nombre : CASTRO FONSECA, ROBINSON DARIO

Registro : 4198

Especialidad : MEDICINA URGENCIAS-DOMICILIARI

Nombre :
Registro :

Especialidad :

EVOLUCION MEDICA

Evolution Tipo : Intercorrelata Fecha/hora : 22.01.2016 / 19:04

Subjetivo:
Otoposía Paciente de 52 años trauma en hombro derecho por caída de la bicicleta al ser atrapado por vehículo de transporte público-solicitó salida voluntario de centro médico y por parte acudir a nuestra institución.

Objetivo:
Hemodinamicamente estable, albino, agudo, edema dolor deformidad oroplacion en hombro region extremo distal clavícula derecha

Análisis de resultados:
Rx ed hombro clavícula derecha brinda por el paciente con luxacion acromioclavicular grado III - IV

Plan:
1. Orden de cirugía 2. Intoxicación 3. Ordenes médicas 4. Constatación informado 5. Incapacidad por 30 días. 6. Rx ed hombro derecha actual.

Análisis:
Luxacion acromioclavicular derecha requiere cirugía

Nombre: Dr. AGUIRRE, CARLOS EDUARDO

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Registro: 1567

Fecha/hora : 23.01.2016 / 11:55

Evolution Tipo

Evaluación Adicional

Subjetivo:
EVOLUCION UCFA Paciente de 52 años con diagnósticos de luxacion de articulación acromioclavicular en POP inmediato de reducciónabierto de fractura ANTECEDENTES -Patologías: diabetes mellitus -Alergias: capulinas -Farmacológicos:Carvedilol, ASA, Clopidogrel,Atorvastatina, Complejo B -Quirúrgicos: Apandicectomía, Anterografía coronaria + colocación de STENT ANESTESIA: general y bloqueoANASTESIOLOGO: Dr ROS CIRUJANO: Dr Aguirre

Objetivo:
Paciente en aceptable estado general, con buen patrón respiratorio, alerta al llamado, con adecuada modulación del dolor, escalar analgesia intrínseca del 1/10 SIGNOS VITALES: TA: 141 mmHgFC: 68lat/min FR: 18lat/min SAT:02:99%con máscara facial y venturi al 50%Herida: cubierta apuñada, sin signos de sangrado activo dolorosa, a nivel hombro derecho

Plan:
Manejo intrahospitalario. Monitoreo médico -Egreso previa autorización de anestesiología de unidad de cuidados postoperatorios.

Análisis:
Paciente de género masculino, adulta, en POP inmediato de reducción abierta de fractura, bajo anestesia general, bloqueo, Ingreso a UCFA en aceptable estado general, con signos vitales estables, buen patrón respiratorio, alerta al llamado, adecuada modulación



NIT. 890205361-4

PACIENTE RUBEN DARIO LOYA SANDOVAL
IDENTIFICACION CC - 91236617
EPISODIO 1560627

del dolor, se decide continuar monitorización, posteriormente se dará egreso previa autorización del servicio de anestesiología.
Nombre: ARDUA TORRES, LUIS GUILLERMO
Especialidad: MEDICINA FAMILIAR-COMUNITARIA
Pagafila: 012069

EVOLUCION DIAGNOSTICA

Codigo	Fecha	20160122
5431	LUXACION DE LA ARTICULACION ACROMIOLAVICULAR	Confirmado Repetido
Diag. Urgencia Principal		

ORDENES CLINICAS

Fecha Solicitud : 20160122 Hora Solicitud : 17:57

Responsable de Ordenar : CASTRO FONSECA, ROBINSON DARIO

Orden : 000899402

Descripción : INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Fecha Solicitud : 20160122 Hora Solicitud : 19:147

Responsable de Ordenar : AGUIRRE, CARLOS EDUARDO

Orden : 0008992210

Descripción : HEMOGRAMA IV

Fecha Solicitud : 20160122 Hora Solicitud : 19:147

Responsable de Ordenar : AGUIRRE, CARLOS EDUARDO

Orden : 0008998600

Descripción : INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULARI

Fecha Solicitud : 20160122 Hora Solicitud : 19:147

Responsable de Ordenar : AGUIRRE, CARLOS EDUARDO

Orden : 000718101

Descripción : Reduccion Abierta de Fractura

Fecha Solicitud : 20160122 Hora Solicitud : 19:147

Responsable de Ordenar : AGUIRRE, CARLOS EDUARDO

Orden : 000817205

Descripción : LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN LIGAMENTOS

Fecha Solicitud : 20160122 Hora Solicitud : 19:147

Responsable de Ordenar : AGUIRRE, CARLOS EDUARDO

Orden : 000719101

Descripción : REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACI

OTRAS PRESTACIONES



PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACION CC - 91236617
EPISODIO 1560627

NIT. 890205361-4

Fecha Solicitud : 20160123 Hora Solicitud : 000001
Descripción : RADIOGRAFIA DE HOMBRO

INDICACIONES MEDICAS
Fecha: 22.01.2016 Hora: 19:00:00
Tipo de Indicación: DISPOSITIVOS Clase de Indicación: ANOVILCULAS CON CABESTILLO
Observaciones: CABESTILLO TALLA

Fecha: 23.01.2016 Hora: 11:42:00
Tipo de Indicación: CUIDADOS DE PIEL Y ANEXOS Clase de Indicación: RETIRAR PUNTOS DE SUTURA
Observaciones: RETIRO DE PUNTOS EN 15 DIAS, COLOCAR HIELO Y CALOR LOCAL 4 A 8 VECE SLADA POR 7 MINUTOS, RETIRO DE APOSITO EN 7 DIAS LAVAR CON AGUA Y CUBRIR CON GASAS

MEDICAMENTOS ADMINISTRADOS			
FECHA	HORA	DESCRIPCION	POSOLOGIA
20160122	220000	ACETAMINOFEN 500MG TAB	2.00 TAB ORAL Cada 8 Horas 24.00H
20160123	120000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL. 100ML	1.00 BOL INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.0000S
20160122	220000	CLORURO DE SODIO 0.9% SOL INY BOL. 500ML	1.00 BOL INTRAVENOSA,Cada 6 Horas,24.00H
20160123	120000	DEXAMETASONA 8MG SOL INY AMP 75ML	1.00 AMP INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.0000S
20160123	120000	DICLOFENACO 75MG SOL INY AMP 3ML	1.00 AMP INTRAMUSCULAR,Dosis Unica,1.0000S
20160122	220000	DICLOFENACO 75MG SOL INY AMP 3ML	1.00 AMP INTRAMUSCULAR,Cada 12 Horas,24.00H
20160123	120000	DIPRISONA 2.5025ML SOL INY 500ML	1.00 AMP INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.0000S
20160122	220000	DIPRISONA 2.5025ML SOL INY 500ML	1.00 AMP INTRAVENOSA,Cada 6 Horas,24.00H
20160123	120000	LACTATO DE RINGER SOL INY BOL 500ML	3.00 BOL INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.0000S
20160123	220000	RANTIDONA 50MG/20ML AMP	1.00 AMP INTRAVENOSA,Cada 8 Horas,24.00H
20160123	120000	TRAMADOL 100MG/20ML SOLUCION INYECTABLE	1.00 AMP INTRAVENOSA,Dosis Unica,1.0000S
PRESCRIPCIONES AMBULATORIAS			
FECHA	HORA	DESCRIPCION	POSOLOGIA
20160123	114500	DIAPROFENO 750MG TAB 3ML	1.00 TAB ORAL,Cada 8 Horas,6. Dias
20160123	114500	DICLOFENACO 75MG SOL INY AMP 3ML	1.00 AMP INTRAMUSCULAR,Cada 3 Días, 12 Dias

INTERVENCIONES
Fecha Intervención: 23.01.2016 Hora Intervención: 10:50
Intervención: Descripción: REDUCCION CON FIJACION INTERIA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OS
0000793121 REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA CON FIJACION INTERIA DISPOSITIVOS DE FIJACION U OS
0000817205 LIGAMENTOORRAFIA O REINSECCION DE LIGAMENTOS VIAL O MAS
0000798121 REDUCCION ABIERTA DE LUZACION ACROMIO CLAVICULAR CON O SIN DISPOSITIVOS DE FIJAC
Finalidad del procedimiento: 1. Temporales Condición de Egreso: 1. Vivo

Ingreso Por/AURAB

FIRMA ELECTRONICA

PAG 5 DE 10



PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACION CC - 91236617
EPISODIO 1560627

NIT. 890205361-4

Responsable : Dr. AGUIRRE, CARLOS EDUARDO Reg. Médica : 1507
Especialidad : ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Hallazgo: Fractura de tercio distal de clavícula derecha, luxación acromioclavicular grado IV, lesión de ligamento coracoclaviculares (condo y trapezoido) y acromioclavicular.

Descripción del procedimiento: Bajo anestesia general en decubito supino, posición semisentado, se realiza asepsia y antisepsia, colocación de campos quirúrgicos, abordaje superior distal de clavícula derecha región acromioclavicular; incisión e 7 cm piel, se jojo ontar subcutáneo, fascia deltopectoral, se ingresa apilano profundos. Hallazgos, se realiz reducción abierta de fractura en tercio distal de clavícula, reducción de luxación acromioclavicular homero derecho, colocación de placa gancho que estabiliza la luxación acromioclavicular, fijando fractura y estabilización con placa se fija y estabiliza con 2 tornillos convencionales y 4 bloqueados. Se realiza ligamentotomía de condoido y trapezoido reanexión de los mismos con vycril, ligamentotomía de acromioclavicular derecho. Se realiza lavado, hermetización y cierre por planos. Se cubre herida con gases y microporre; se inmoviliza con cabestillo. No complicaciones.

Complicaciones: No

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

Fecha Inicio: 22.01.2016 Inicio del Procedimiento: 19:17
Fecha Fin: 22.01.2016 Fin del procedimiento: 19:40

Información Anestesia

Tipo Anestesia: Sedación
Condición Clínica: Burnas - Vivo
Finalidad del Procedimiento: Temporales
Diagnóstico que Justifica el procedimiento: S431 LUXACION DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR

Datos de Procedimientos

Cd. Resaca: 0000308000 Descripción: INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR ESPECIFICA SOO

Descripción

Bajo analgesia en decubito supino se realizó inmovilización en posición anatómica od número clavícula derecha - cabestillo, no complicaciones.

Diagnósticos Posteriores al procedimiento

Código DX: S43X
Nombre Diagnóstico: ESQUINCES Y TORCEDURAS DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO
Clasificación del Diagnóstico: Diag. Unificadas Relacionadas ICI
Tipo Diagnóstico: Confirmado Nuevo
Responsable: Dr. AGUIRRE, CARLOS EDUARDO
Especialidad Médica: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Código DX: S431
Nombre Diagnóstico: LUXACION DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR

Ingreso Por/AURAB

FIRMA ELECTRONICA

PAG 6 DE 10



NIT. 890205361-4

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACION CC - 91236617
EPISODIO 1560827

Clasificación del Diagnóstico: Diag. Urgencia Principal
Tipo Diagnóstico: Confirmado Nuevo
Responsable: DR. CARLOS EDUARDO AGUIRRE
Especialidad Médica: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Detos Participantes:
Codigo: 0020002095
Nombre: DR. CARLOS EDUARDO AGUIRRE
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Registro: 1567
Observaciones:

RECORD DE ANESTESIA

Riesgo Anestésico
Anestesia Inicio: 23.01.2016 Hora: 10:25
Anestesia Fin: 23.01.2016 Hora finalización: 11:50
Urgente: Clasificación de la Cirugía: ASA III
Clase Funcional: Cambia 1 a 2 cuadros en el paso normal NYHA: III

Revisión Maquina Anestesia
Revision Maquina: X
Laringoscopia: X
Energia: X
Tubo: X
Estado Dentadura: Buenos
Dientes Fijos: No
Prestes: No
Protesis Removible: No
Protesis Superior: No
Protesis Inferior: No

Acceso Vascular
Arterial: No
Venosa Central: No
Presion Arterial Invasiva: No
Cual? :
Calibre: 0.00 FR Cual? :
Presion Venosa Central: No
Cual? :

Monitoreo
Cinturo: SI
P. Encocado: No
Gastos Utrianos: No
Observaciones: Analizador de Gases: SI
ECG Derivacion: DI
Temperatura: No
PANI: SI

Evaluación Via Aerea
Apertura Bucal: +4
Mallampati: I
Puntos de separación de la mandibula sobre el maxilar superior: SI
Clase Inducción: Intensiva
Clase Intubacion: Citratrasnal
Laringoscopia Optica: No
Laringoscopia (Grado): I - Se observan todas las estructuras
Observaciones: Distancia Mandibulada: > 6.5
Movilidad de la columna cervical (°): > 110
Peso: < 80
Falló:



NIT. 890205361-4

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACION CC - 91236617
EPISODIO 1560627

Observaciones Preanestesia:
Modo Ventilatorio: CMV (Ventilación mandibular controlada)
Modo Ventilatorio: 1 / 2
Relacion VE: 14
FR Resp.: 5
VT: 400
PEEP: 5
FIO2: 40
Responsable: DR. RIGOBERTO MARGO ANTONIO

Diagnostico:
Codigo: S431
Nombre Diagnostico: LUXACION DE LA ARTICULACION ACROMIOLAVARULAR
Tipo Diagnostico: Confirmado Repetido
Responsable: DR. RIGOBERTO MARGO ANTONIO

Técnica Anestésica:
Regional: No
Sedación Analgésica: No
Sedación: No
Otra: No
General: SI
Sedación: No
Cual:

Medicamentos:
Sedación Analgésica: No
Tubo: No
BALANCEADA

Descripción:
Líquido: REMFENTANIL 2MG POL LIOF SOL INY ALTO RIESGO
Cantidad: No
Unid. Medida: 0.15
Descripción:
Líquido: MCGONGAMIN
Cantidad: No
Unid. Medida: 100.00
Descripción:
Líquido: PROPOFOL 200 MG EMUL INY AMP 20ML ALTO RIESGO
Cantidad: No
Unid. Medida: 100.00
Descripción:
Líquido: PENTANOLO CITRATO 0.25MG/ML AMP 10ML (ALTO RIESGO)
Cantidad: No
Unid. Medida: 100.00
Descripción:
Líquido: CISATRACURO BESILATO 10MG AMP 5ML
Cantidad: No
Unid. Medida: 4.00
Descripción:
Líquido: SEVOFLURANO 100% FCO250ML SOL INH ALTO RIESGO
Cantidad: No
Unid. Medida: 1.50
Altra: VOL%
MONITOREO CONTINUO

FIEL COPIA DE HISTORIA
CLINICA FOSCAL



PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACION CC - 91238617
EPISODIO 15606527

SE COLOCA BLOQUEO CERVICAL SUPERFICIAL Y PROFUNDO, PARA ANALGESIA POSTOPERATORIA, CON 75 MG DE BUPIVACAINA LEVOROTA 0.75% - 200 MG DE LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA. SE HACE PROTECCION OCULAR Y DE ZONAS DE PRESION.

SIN COMPLICACIONES ANESTESICAS.

- ANESTESIAS: RIOS LOZADA MARCO ANTONIO
- AYUDAR: REYES CALDERON ANDRIEVEY
- CIRCULAR: GUEVARA FENA ELIZABETH
- INSTRUMENTAR: VERGARA SANCHEZ IVONNE CRISTINA
- OPERAR: AGUIRRE CARLOS EDUARDO

- 000017205
- Dr. RIOS LOZADA, MARCO ANTONIO
- 000078101
- Dr. RIOS LOZADA, MARCO ANTONIO
- 0000793101
- Dr. RIOS LOZADA, MARCO ANTONIO

No
Si
Reoperacion

EGRESO

Fecha / Hora : 23.01.2021
 Servicio egreso : En Urgencias
 Causa de egreso : Alta (Vivo)
 Diagnóstico de egreso :
 Código : S431
 Descripción : LUXACION DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR
 Condiciones generales de la salud :
 Buenas - vivo
 Plan de egreso :
 Salida con analgesia, cabestrillo por 15 días, cita control en 15 días por ortopedia con Rx e hombre derecho, resto de puntos en 15 días, dijo indicaciones y recomendaciones. Incapacidad laboral por 30 días. Se firma por trámite administrativo.
 Incapacidad funcional :
 Lugar remisión :
 Responsable del egreso : ARDILA TORRES LUIS GUILLERMO Reg. Médico : 010560
 Firma Electrónica



PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACION CC - 91238617
EPISODIO 15606527

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR- COMUNITARIA

Responsable de la elaboración de la Epicrisis

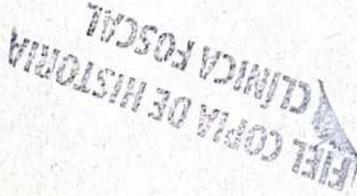
Nombre : ARDILA TORRES LUIS GUILLERMO

Especialidad : MEDICINA FAMILIAR- COMUNITARIA

Fecha impresión : 23.05.2021

Hora impresión : 12:48:07

El medico que firma la historia clinica certifica que la atencion fue por causa externa: Accidente de tránsito



FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN CC 91236617
EPISODIO 1594495

NIT 890205361-4

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

Relación de Citas/Exámenes
Análisis Y Plan
Examen de Ojo y Ojos
Trama, hendidura, sensibilidad, pupila, visión de 20', de cerca de 2014 - incidente del 8 de agosto de 2016. Abusa
de la cabeza hacia izquierda con abstracción. Evaluación con dolor y limitación funcional hombro y codo para 1. Terapia física en hombro y
codo 20 sesiones 2. Analgesia 3. Control en 1 mes por ortopedia 4. Protracción de la inactividad por 20 días.

Dr. AGUIRRE, CARLOS EDUARDO

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

1567

Firma Electrónica: Nombre del Médico, Especialidad, Reg. Médico

El médico que firma la Historia Clínica certifica que la atención fue por causa externa: Accidente de tránsito

FIEL COPIA DE HISTORIA
CLÍNICA FOSCAL

Firma Electrónica

Fecha y Hora de Impresión 23 de Agosto de 2021 12:48

Página 3 de 3

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN CC 91236617
EPISODIO 1382701

NT.894205361-4

RESULTADOS APOYOS

DATOS DEL PACIENTE

Nombre	RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL	Identificación	CC 91236617
Edad	52 Años	Tipo Atención	Ambulatorio
Ubicación	En Apoyos Diagnósticos	Días Hospital	0
Esp. Tratamiento	1 UT A3 RADIOLOGOS	Aseguradora	LA PREVISORA SOAT
Fecha Registro	03-feb-16	Hora Registro	17:36:12
Prestación	0000873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO	

Resultados

RESULTADO:

En las proyecciones obtenidas se observa material de osteosíntesis (placa y tornillos) a nivel de la articulación acromioclavicular derecha.

Se observan osteofitos marginales a nivel del acromion y de la clavícula.

El espacio articular glenohumeral se encuentra preservado.

No hay calcificaciones intra ni periparticulares.

Los tejidos blandos son de aspecto radiológico usual. *.....*

Responsable Registro: POVEDA MENDEZ, LAURA LUCIA

Resultado Verificado : SI Responsable Verificación: Doctora BUTRAGO AGUILAR, CAROLINA

Doctora CAROLINA BUTRAGO AGUILAR RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOST 04759

Firma Electrónica, Nombre del Médico, Especialidad Reg. Médico

FIEL COPIA DE HISTORIA
CLINICA FOSCAL

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN CC 91236617
EPISODIO 1654798

NTI.890205361-4

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

DATOS DEL PACIENTE
 Nombre: RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
 Edad: 52 Años
 Sexo: Masculino
 Tipo Atención: CC 91236617 Ambulatorio
 Ubicación: En Consulta Externa
 Esp. Tratante: 1 UT DE ORTODONCIA INT/OMED
 Fecha Registro: 09-mar-16
 Hora Registro: 16:53:20
 Asguradora: LA PREVISORA SOAT

Datos Generales:
 Motivo de Consulta: Dolor en hombro y codo derecho
 Enfermedad Actual: Paciente de 52 años con dolor en hombro y codo derecho, recibe manejo quirúrgico luego de 15 días de luxación acromioclavicular derecha. No trae Rx de control, persiste con dolor, realiza terapia física 11 sesiones.

REVISIÓN POR SISTEMAS
 SINTOMAS GENERALES: dolor en hombro y codo derecho
ANTECEDENTES PERSONALES
 Prebióticos: Dislipidemia
 Alergias: No refiere
 IAM: IAM
 Antecedentes relevantes: Arterioesclerosis, Artrografía con contraste + colocación de STENT
 Quirúrgicos: Cervicalia, ASA, Clonazepam, Abrazaderas, Compás B
 Farmacológicos: Ingesta
 Suspensa de trabajo: Ingesta
 Hemodinámica: A + Positivo

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN CC 91236617
EPISODIO 1654798

NTI.890205361-4

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

Región	No Aplica	Normal	Anormal	Hallazgos
-CABEZA	X			
-TRAQUEA	X			
-TIROIDES	X			
TÓRAX				
-TÓRAX	X			
-MAMAS	X			
-CORAZÓN	X			
-PULMONES	X			
ABDOMEN				
-PARED ABDOMINAL	X			
-ORGANOS INTERNOS	X			
PELVIS				
-PELVIS	X			
-VEJIGA	X			
-GENITALES INTERNOS	X			
-GENITALES EXTERNOS	X			
-ANO Y PERINE	X			
VEGIGAS				
-VASCULAS	X			
-OSTEOESQUELETOARTICULAR	X			
-CINTURA ESCOPIJAL	X			
-COLUMNA VERTEBRAL	X			
-EXTREMIDADES SUPERIORES	X			SI
-CINTURA PELVICA	X			
-EXTREMIDADES INFERIORES	X			
SISTEMA LINFÁTICO				
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
PIEL Y FANERAS				
-PIEL Y FANERAS	X			
EXAMEN NEUROLOGICO				
-ESTADO DE CONCIENCIA	X			
-FUNCIONES MENTALES	X			
SUPERIORES	X			
-MIELES GRANEALES	X			
-SISTEMA MOTOR	X			
-COORDINACION	X			
-SIGNOS MENINGEOS	X			
EXAMEN MENTAL				
-ESFERA MENTAL	X			

P: 83 kg dolor en región lateral de hombro en hombro, dolor en región posterior del hombro derecho, arco de movilidad limitada, no realiza ejercicios pendulares, dolor en región posterior del codo y acromiav, dolor en región medial codo izquierdo. No déficit neurológico ni vasculatur distal.

DIAGNÓSTICO DE INGRESO
 Diagnóstico Principal: S411 LUXACION DE LA ARTICULACION ACROMIOLAVICULAR
 Diagn. Principal: No
 Causa Externa: Accidente de tránsito
 Clasificación de la atención: Consulta Externa

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN CC 91236617
EPISODIO 1654798

NTI.890205361-4

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

DATOS DEL PACIENTE
 Nombre: RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
 Edad: 52 Años
 Sexo: Masculino
 Tipo Atención: CC 91236617 Ambulatorio
 Ubicación: En Consulta Externa
 Esp. Tratante: 1 UT DE ORTODONCIA INT/OMED
 Fecha Registro: 09-mar-16
 Hora Registro: 16:53:20
 Asguradora: LA PREVISORA SOAT

Datos Generales:
 Motivo de Consulta: Dolor en hombro y codo derecho
 Enfermedad Actual: Paciente de 52 años con dolor en hombro y codo derecho, recibe manejo quirúrgico luego de 15 días de luxación acromioclavicular derecha. No trae Rx de control, persiste con dolor, realiza terapia física 11 sesiones.

REVISIÓN POR SISTEMAS
 SINTOMAS GENERALES: dolor en hombro y codo derecho
ANTECEDENTES PERSONALES
 Prebióticos: Dislipidemia
 Alergias: No refiere
 IAM: IAM
 Antecedentes relevantes: Arterioesclerosis, Artrografía con contraste + colocación de STENT
 Quirúrgicos: Cervicalia, ASA, Clonazepam, Abrazaderas, Compás B
 Farmacológicos: Ingesta
 Suspensa de trabajo: Ingesta
 Hemodinámica: A + Positivo

EXAMEN FÍSICO POR REGIÓN

Región	No Aplica	Normal	Anormal	Hallazgos
CABEZA				
-CABEZA	X			
-CUELLO CABELLUDO	X			
-OJOS	X			
-CARA	X			
-OJOS	X			
-ABELLÓN AURICULAR	X			
-CUELLO	X			
-BOCA	X			
-MUCOSAS	X			
CUELLO				
-CUELLO	X			
-FARENJE	X			

FUNDACION OPTALMOLOGICA DE SANTANDER

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACION CC 91236617
EPISODIO 1654798

NTL.890205361-4

HISTORIA CLINICA DE INGRESO

Finalidad de la consulta: No Aplica

Revisión de Diligencias

Análisis Y Plan
Paciente de 52 años con dolor en hombro y codo derecho, recibió manga quince días luego de 15 días de inmovilización, ortopédica.
derecha. No trae Rx de control, persiste con dolor, realiza terapia física 11 veces a la semana. Diagnóstico: Lesión ligamentosa L. Ra de control hombro
derecho 2. Rx de codo derecho 3. Análisis 4. Programa de la inmovilización 5. Control en 1 mes por ortopedista 5. Continuar terapia
física a voluntad.

Dr. AGUIRRE, CARLOS EDUARDO

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

1567

Firma Electrónica: Nombre del Médico, Especialidad, Eps, MACRO

El médico que firma la Historia Clínica certifica que la atención fue por causa externa: Accidente de tránsito

EL COPIA DE HISTORIA
CLINICA FISCAL

Firma Electrónica

Fecha y Hora de Impresión 23 de Agosto de 2021 12:49

Página 3 de 3

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN CC 91236617
EPISODIO 1708376

NTI.890203361-4

RESULTADOS APOYOS

DATOS DEL PACIENTE

Nombre RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL Identificación CC 91236617
Edad 52 Años Sexo Masculino Tipo Atención Ambulatorio
Ubicación En Apoyos Diagnósticos Cama Días Hospital. 0
Esp. Tratante 1 UT A3 RADIOLOGOS Aseguradora LA PREVISORA SDAT
Fecha Registro 07-abr-16 Hora Registro 11:24:46
Prestación 0000873204 RADIOGRAFIA DE HOMBRO

Resultados

RESULTADO:

HOMBRO:

Densidad ósea normal, se aprecia que hay material de osteosíntesis (placa con tornillos) para fijación de la articulación acromioclavicular en buena posición.

La relación articular glenohumeral no presenta alteraciones.
En partes blandas no hay lesiones.

CODIGO:

Densidad ósea normal, se aprecia una discreta irregularidad en el reborde posterior de la cúpula medial que podría ser de origen post-traumático.

Las relaciones articulares visualizadas están preservadas.

En partes blandas no hay lesiones.

Responsable Registro: FERNANDEZ PABON, EVA DEL ROSARIO

Resultado Verificado: SI Responsable Verificación: REY GRAZ, CARLOS ALFONSO

CARLOS ALFONSO REY GRAZ

RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOST

11283

Firma Electrónica: Nombre del Médico, Especialidad, Reg. Médico

PREL COPIA DE HISTORIA
CENTRO HOSPITAL

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
 IDENTIFICACIÓN CC 91236617
 EPISODIO 1715326

NIT:890205361-4

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

DATOS DEL PACIENTE
 Nombre: RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
 Edad: 52 Años
 Ubicación: En Consulta Externa
 Esp. Tratamiento: F U T DE ORTOPEDIA INT/CHED
 Fecha Registro: 11-08-2021
ANAMNESIS
 Datos Generales:
 Motivo de Consulta: Dolor en hombro derecho
 Enfermedad Actual: Paciente de 52 años dolor en hombro derecho - secuelas de luxación acromioclavicular recibe manejo quirúrgico. Presenta con dolor en hombro región escapular, codo derecho. Se encuentra limitado. Trae Rx de hombro con luxación acromioclavicular derecha alineada estable con placa estable - Rx de codo con fractura antigua consistida de cupula mala alineada.

REVISIÓN POR SISTEMAS
 SÍNTOMAS GENERALES: dolor en hombro derecho
ANTECEDENTES PERSONALES
 Patologías: Dislipidemia
 Alergias: No refiere
 Antecedentes relevantes: IAM
 Quirúrgicos: Appendicectomía, Arteriografía coronaria + colocación de STENT
 Farmacológicos: Cannulolol, ASA, Clopidogrel, Abiraterolona, Compólio B
 Sospecha de Maltrato: Ninguna
 Hemodatos/Hemogram: A + Positivo

Región	No Aplica	Normal	Anormal	Hallazgos
CABEZA				
-CABEZA	X			
-CUBRO CABEILLO	X			
-CRANEO	X			
-CARA	X			
-ODOS	X			
-PABELLÓN AURICULAR	X			
-ODOS	X			
-ORBITAS	X			
-BOCA	X			
-FACEDIMAS	X			
-DUELO	X			
-CUELLO	X			
-FARINJE	X			

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
 IDENTIFICACIÓN CC 91236617
 EPISODIO 1715326

NIT:890205361-4

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

Región	No Aplica	Normal	Anormal	Hallazgos
-LARINGE	X			
-TRAQUEA	X			
-TIROIDES	X			
-TÓRAX	X			
-TÓRAX	X			
-HOMOS	X			
-COLUMNA	X			
-PULMONES	X			
-ABDOMEN	X			
-PARED ABDOMINAL	X			
-ORGANOS INTERNOS	X			
-PELVIS	X			
-VEJIGA	X			
-GENITALES INTERNOS	X			
-GENITALES EXTERNOS	X			
-ANO Y PERINE	X			
-VASCULAR	X			
-MUSCULAR	X			
-OSTEOMUSCULAR	X			
-OSTEOMUSCULOCARTILAGINOSO	X			
-CINTURA ESCAPULAR	X			
-COLUMNA VERTEBRAL	X			
-EXTREMIDADES SUPERIORES	X			
-CINTURA PÉLVICA	X			
-EXTREMIDADES INFERIORES	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-PIEL Y ANEXOS	X			
-PIEL Y ANEXOS	X			
-EXAMEN NEUROLÓGICO	X			
-ESTADO DE CONCIENCIA	X			
-FUNCIONES MENTALES	X			
-PALES CRANEALES	X			
-SISTEMA MOTOR	X			
-COORDINACIÓN	X			
-SIGNOS MENINGEOS	X			
-EXAMEN MENTAL	X			
-ESPERA MENTAL	X			

DIAGNÓSTICO DE INGRESO
 Diagnóstico Principal: S401 LUXACIÓN DE LA ARTICULACIÓN ACROMIACLAVICULAR
 Diag. Principal: No
 Clasificación de la atención: Consulta Externa
 Finalidad de la consulta: No Aplica
 Causa Externa: Accidente de tránsito
 Tipo: Confirmado/Reportado

FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACION CC 91236617
EPISODIO 1715326

NIT:890205361-4

HISTORIA CLINICA DE INGRESO

Examen de Diagnósticos

Análisis Y Plan - Ultrasona luxacion acromioclavicular - Fractura de cupula radial - PLAN 1. retro de material quirurgico en divisisa derecha 2. Electromiografía - inserción de miembro superior derecho. Prorroga de la inscripción por 30 días.

Dr. AGUIRRE, CARLOS EDUARDO

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

1567

Firma Electrónica, Nombre del Médico, Especialidad, Reg. Médico

El médico que firma la Historia Clínica certifica que la atención fue por causa externa: Accidente de tránsito

HEL COPIA DE HISTORIA
CLINICA FOSCAL



completa hembras y todo derecho. Se infiltra heída con bupivacaina. Se realiza lavado, hemostasia y cierre por planos. No complicaciones.
Complicaciones: No

RECORD DE ANESTESIA

Riesgo Anestésico
Anestesia Inicio 06.05.2016 Hora: 13:10
Anestesia Fin 06.05.2016 Hora finalización: 14:15
Clasificación de la Cirugía Hora de Ayuno: 10 ASA III
Prioridad:
Clase Funcional: Cambio por una cuneta peso medio (S NYHA : E
KOH):

Revisión Máquina Anestésica
Revisión Máquina X Laringoscopia X Fuego O2 X
Tubo X Energía X Succion X
Estado Dentales: Dientes Fijos: No

Prófisis Superior No No
Prófisis Inferior No No
Prófisis Media No No
Prófisis Baja No No

Acceso Vasculár
Arterial No Calibre: 0,00 FR Cual? 7
Vena Central No Presión Venosa Central No
Prision Arterial Invasiva No Cual? 7

Monitoreo
Cuerpo SI PVC No Analizador de Gases SI PARI SI
P. Escalados SI Capnografía ECO Doppler DI
Gases Urinarios No Otros No Temperatura No
Observaciones:

Evaluación Via Aérea
Apertura Bucal 24 Distancia Mandibulada > 6,5
Mandíbula II Movilidad de la columna cervical (N) > 110
Puede desplazar la mandíbula sobre el maxilar superior SI Peso < 50
La suma mayor de 4 indica riesgo alto 1

Clase Inducción Intermédica
Clase Inducción: Intermédica
Laringoscopia: Intermédica
Laringoscopia Óptica: No
Laringoscopia (Grado): I - Se observan todas las estructuras
Observaciones: Fojil

Modo Ventilatorio
Modo Ventilatorio: A/C (ventilación Asistida-controlada)
Relación I/E: 1 / 2
F/Resp: 12



VT 500
PEEP 5
FIO2
Responsable: Doctora ARCHILA TIBADUZA, LEIDY JOHANA

Diagnostico: 5431
LUGACION DE LA ARTICULACION ACROMIOLAVICULAR
Confirmado Nueva
Dr. ACURRE, CARLOS EDUARDO

Regional: No / General SI
Sedacion Analgésica: No / Sedacion No
Ora / No Cual

Sedacion Asistida: No / Técnica No
Tubo: No / BALANCEADA

Técnica Anestésica

REGISTRO ANESTESIA

Medicamentos

SEVOFLURANE
No 2,00
Cantidad MVL
REMIFENTANI
No 0,20
Cantidad MCG/KG/MIN
DISATRACURIO
No 4,00
Cantidad MG
LIDOCAINA 1% BE
No 50,00
Cantidad MG
PROPOFOL
No 140,00
Cantidad MLO
OXIGENO
No 1,00
Cantidad L/MIN

Descripción: Cirugía Extracorporea - Medicamentos

Impreso Por AURA

FIRMA ELECTRONICA

PAG. 6 DE 8

FIEL COPIA DE HISTORIA
CLINICA FISCAL



NIT. 890205361-4

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACION CC- 91296617
EPISODIO 1740841

Descripcion	DEAMETASIONA
Líquido	No
Cantidad	4.00
Unidad Med.	MG
Descripcion	DIPROVA
Líquido	No
Cantidad	2.00
Unidad Med.	G
Descripcion	MORFINA
Líquido	No
Cantidad	4.00
Unidad Med.	MG
Descripcion	ACETAMINOFEN
Líquido	No
Cantidad	1.00
Unidad Med.	G
Descripcion	ETILEFRINA
Líquido	No
Cantidad	2.00
Unidad Med.	MG DOSIS
Descripcion	ATROPINA
Líquido	No
Cantidad	0.50
Unidad Med.	MG
Añota	
Observaciones	

SE REVISÓ HISTORIA CLINICA, CONSENTIMIENTO INFORMADO, LISTAS DE CHEQUEO, MAQUINA DE ANESTESIA Y DISPOSITIVOS MONITORIZACION CONTINUA. PACIENTE ADULTO, ANTECEDENTE ENFERMEDAD CORONARIA CON RVM PERCUTANEA EN 2013, ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR CON CF > 4 METS, HIPOTROFISMO EN SUPLENCIA, AYUNO ADECUADO, NO PREDICTORES VAD. SE EXPLICA TECNICA ANESTESIA INTUBACION SIN COMPLICACIONES, VENTILACION SIMETRICA, SE POSICIONA CON ORTOFEDISTA. PROTECCION OCULAR, TERMICA, ELECTRICA Y DE ZONAS DE PRESION.

VIGILAR PATRON RESPIRATORIO Y DOLOR VALORAR ESCALA DE ALDRETE PREVIO AL EGRESO DE UCVA

NO COMPLICACIONES. EXTUBACION CON ADECUADOS PARAMETROS VENTILATORIOS SE REALIZA BLOQUEO ANALGESICO INTERESCALENCO DERECHO Y

CERVICAL SUPERFICIAL ECOLOGUADO CON 20 ML DE MEZCLA ANESTESICA (BUPINEST 0.75% 10 ML + LIDOCAINA 1% SE 10 ML)

FIRMA ELECTRONICA

PAG.7 DE 8

Ingreso Por AURAS



NIT. 890205361-4

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACION CC- 91296617
EPISODIO 1740841

Equipo Quirúrgico

Tarea	ANESTESIAS
Profesional	ARCHILA TIBADUZZA LEDY JOHANNA
Tarea	AYUDAR
Profesional	REYES CALDERON ANDREYEV
Tarea	CIRCULAR
Profesional	MEDINA BOTTIA GERICO AUGUSTO
Tarea	INSTRUMENTAR
Profesional	REMOLINA AMAYA SILVA VIRIANA
Tarea	OPERAR
Profesional	ACURRRE CARLOS EDUARDO

Tarea	000039101
Profesional	Doctora ARCHILA TIBADUZZA, LEDY JOHANNA
Tarea	0000796101
Profesional	Doctora ARCHILA TIBADUZZA, LEDY JOHANNA
Tarea	000079100
Profesional	Doctora ARCHILA TIBADUZZA, LEDY JOHANNA

Condiciones de Salida

No	
Si	
Recepcion	

EGRESO

Fecha / Hora	: 06.05.2018
Servicio ingreso	: En Consulta Externa
Causa de ingreso	: Alta (Vivo)
Diagnostico de ingreso	
Codigo	: 5431
Condicion	: LUXACION DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR
Condiciones generales de la salida	

Plan de egreso
Buenas - Vivo

Salida con analgesia, cita control en 10 días, retirada apósito y curacion en 5 días, terapia física 10 sesiones y control por ortopedia con fcs de hombro, prótesis de la incapacidad 10 días. Se firma por trámite administrativo.

Incapacidad funcional : Movilidad

Lugar remision : ARDILA TORRES, LUIS GUILLERMO Reg. Mulco : 010200

Responsable de la elaboración de la Epícrisis

Nombre	: ARDILA TORRES, LUIS GUILLERMO
Especialidad	: MEDICINA FAMILIAR-COMUNITARIA
Fecha impresión	: 22.08.2021
Hora impresión	: 12:51:21

El medico que firma la historia clinica certifica que la atencion fue por causa externa: Accidente de tránsito

Ingreso Por AURAS

FIRMA ELECTRONICA

PAG.7 DE 8

PAG.8 DE 8

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN CC 91236617
EPISODIO 1780843

NIT:890205361-4

RESULTADOS APOYOS

DATOS DEL PACIENTE
Nombre RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL Identificación CC 91236617
Edad 52 Años Sexo Masculino Tipo Atención Ambulatorio
Ubicación En Apoyos Diagnósticos Cama Días Hospital. 1
Esp. Tratamiento 1 UT A3 RADIOLOGOS Aseguradora LA PREVISORA SOAT
Fecha Registro 16-may-16 Hora Registro 08:36:43
Prestación 0000873204 RADIOGRAFIA DE HOMBRO

Resultados
RESULTADO:

Existe osteopenia difusa.
Hay disminución en la amplitud del espacio articular glenohumeral con aparente esclerosis de la cavidad glenoides por cambios artrósicos degenerativos.
También hay artrosis de la articulación acromioclavicular con pequeños osteofitos alioacentres.

Responsable Registro: FERNANDEZ PABON, EVA DEL ROSARIO
Resultado Verificado: SI Responsable Verificación: DE VALENCIA DUQUE, CATALINA
CATALINA DE VALENCIA DUQUE RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOST 24344097
Firma Electrónica: Nombre del Médico, Especialidad, Reg. Médico

MIEL COPIA DE HISTORIA CLINICA FOSCAL

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
 IDENTIFICACIÓN CC 91236617
 EPISODIO 1786728

NIT:890205361-4

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL Identificación: CC 91236617
 Edad: 52 años Sexo: Masculino Tipo Atención: Ambulatoria
 Ubicación: En Consulta Externa Cama: Hora Registro: 16:27:20
 Esp. Tratamiento: 1 LIT DE ORTOFEDIA INT/COMED Asignadores: LA PREVISIONAL BOAT
 Fecha Registro: 17-mar-16

ANAMNESIS

Datos Generales: Dolor en todo y hombro derecho
 Motivo de Consulta: Paciente de 52 años POP. Luxación acromioclavicular hombro derecho - pop retro de material placa genio, dolor en todo derecho, coxitis inguinal del dolor en hombro, se cansa al brazo en terapia física, dolor persistente en todo derecho. Trae Rx de hombro derecho con artrosis de glenohumeral y acromioclavicular, secuela de trauma de material acromioclavicular.

REVISIÓN POR SISTEMAS dolor en hombro y todo derecho

SINTOMAS GENERALES

ANTECEDENTES PERSONALES

Patologías: Diabetes
 Alergias: No refiere
 Antecedentes relevantes: IAM
 Quirúrgicos: Agnoscetomía, Artrografía conrayta + colocación de STENT
 Farmacológicos: Convelin, ASA, Clonidina, Abiraterona, Compleso B
 Sospecha de Maltrato: Ninga
 Hemeclassificación: A + positivo

Examen Físico por Región	No Aplica	Normal	Anormal	Hallazgos
CABEZA				
-CABEZA	X			
-CARGO CABELLUDO	X			
-CARIADO	X			
-CORA	X			
-OZOS	X			
-ABELLÓN AURICULAR	X			
-OIDIOS	X			
-HABIZ	X			
-BOCA	X			
-PARÓTIDAS	X			
-CUELLO	X			
-FARINGE	X			

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
 IDENTIFICACIÓN CC 91236617
 EPISODIO 1786728

NIT:890205361-4

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

Región	No Aplica	Normal	Anormal	Hallazgos
-LARINGE	X			
-TRAQUEA	X			
-TIROIDES	X			
TÓRAX				
-TÓRAX	X			
-MAMAS	X			
-CORAZÓN	X			
-PULMONES	X			
ABDOMEN				
-PARED ABDOMINAL	X			
-ORGANOS INTERNOS	X			
PELVIS				
-PELVIS	X			
-VEJIGA	X			
-GENITALES INTERNOS	X			
-GENITALES EXTERNOS	X			
-ANO Y PERINE	X			
VASCULAR				
-VASCULAR	X			
OSTEOMUSCULAR				
-OSTEOMUSCULOARTICULAR	X			
-CINTURA ESCAPULAR	X			
-COLUMNA VERTEBRAL	X			
-EXTREMIDADES SUPERIORES	X			
-CINTURA PELVICA	X			
-EXTREMIDADES INFERIORES	X			
SISTEMA LINFÁTICO				
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
PIEL Y UÑAS				
-PIEL Y UÑAS	X			
EXAMEN NEUROLÓGICO				
-ESTADO DE CONCIENCIA	X			
-FUNCIONES MENTALES	X			
-SIGNOS MENTALES	X			
-SISTEMA MOTOR	X			
-SISTEMA SENSITIVO	X			
-COORDINACIÓN	X			
-SIGNOS MENINGEOS	X			
EXAMEN MENTAL				
-ESFERA MENTAL	X			

SI: Pasa 83 kg dolor en región acromioclavicular derecho, hasta saca coartada, movilidad en grados medios con dolor en todo en hombro derecho, insuficiencia muscular cintura escapular, dolor edema línea axila funcional en todo derecho.

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

Diagnóstico Principal: S431 LUXACIÓN DE LA ARTICULACIÓN ACROMIoclAVICULAR
 Diagn. Secundarios: No
 Clasificación de la atención: Consulta Externa Tipo: Confirmado Repetido
 Finalidad de la consulta: No Aplica Causa Externa: Accidente de trabajo

FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN CC 91236617
EPISODIO 1786728

NIT.890205361-4

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

Relación de Diagnósticos

Análisis y Plan Secuelas de lesión artrodendrular derecha - recibo manejo quirúrgico y fractura de cúpula radial - al examen físico con arofia muscular de la cintura escapular - dolor en todo derecho PLAN 1. Trac de todo derecho 2. Terapia física 20 sesiones 3. Rehabilitación 4. Control por ortopedista con orden de autorización y 5. Remisión con cirugía de hombro y codo Dr. Cesar Abad. Incapacidad 30 días. 4. Control por ortopedista con orden de autorización y 5. Remisión con cirugía de hombro y codo Dr. Cesar Abad.

Dr. ACURRE, CARLOS EDUARDO

ORTODONCIA Y TRAUMATOLOGIA

1567

Firma Electrónica: Nombre del Médico, Especialidad, Reg. Médico

El médico que firma la Historia Clínica certifica que la atención fue por causa externa: Accidente de tránsito

FIEL COPIA DE HISTORIA
CLÍNICA FOSCAL

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
 IDENTIFICACIÓN CC 91236617
 EPISODIO 1856707

NIT.890203361-4

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

DATOS DEL PACIENTE
 Nombre: RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL Identificación: CC 91236617
 Edad: 53 Años Sexo: Masculino Tipo Atención: Ambulatorio
 Ubicación: En Consulta Externa
 Esp. Tratamiento: I UT CC ORTOPEDIA INT/CHED Asesora: LA PREVISORA SOAT
 Fecha Registro: 23-Jun-16 Hora Registro: 10:26:29

ANAMNESIS
 Otras Encefalías: Dolor en hombro derecho
 Motivo de Consulta: Dolor en hombro derecho
 Enfermedad Actual: Positivo de 53 años por lesión artroscópica de hombro derecho, dolor en hombro persistente, recibió manejo con esteroides y luego terapia física, mejoró laboral con restricción de hombro derecho a la cual dierno región, realiza derecha Dx Px capsula radial, tiene pendiente infiltración.

REVISIÓN POR SISTEMAS | dolor en hombro y codo derecho

SÍNTOMAS GENERALES

ANTECEDENTES PERSONALES
 Patológicos: Diabetes
 Alérgicos: No refiere
 Antecedentes relevantes: IAM
 Quirúrgicos: Arteriovenostomía, Artrografía con tinte + colocación de STENT
 Farmacológicos: Carvedilol, ASA, Clopidogrel, Abiraterona, Complejo B
 Sospecha de infección: Ninguna
 Hemodinámica: A + positivo

Región	No Aplica	Normal	Anormal	Hallazgos
CABEZA				
-CABEZA	X			
-CUERPO CABELLUDO	X			
-OJOS	X			
-OÍDOS	X			
-GARGANTA	X			
-CUELLO	X			
-CORAZÓN	X			
-PULMONES	X			
-ABDOMEN	X			
-GENITALES	X			
-ANOS Y PERINEO	X			
-EXTREMIDADES SUPERIORES	X			
-EXTREMIDADES INFERIORES	X			
-PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA INMUNOLÓGICO	X			
-SISTEMA HEMATOLOGICO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVIOSO	X			
-SISTEMA MUSCULOARTICULAR	X			
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
-SISTEMA PIEL Y ANEXOS	X			
-SISTEMA ENDOCRINO	X			
-SISTEMA DIGESTIVO	X			
-SISTEMA RESPIRATORIO	X			
-SISTEMA CIRCULATORIO	X			
-SISTEMA URINARIO	X			
-SISTEMA REPRODUCTIVO	X			
-SISTEMA ENCEFALOCERVICAL	X			
-SISTEMA NERVI				

FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN CC 91236617
EPISODIO 1856707

NT.890205361-4

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

Causa Externa: Accidente de tránsito

Calificación de la atención: Consulta Externa
Finalidad de la consulta: No Aguda

Relación de Diagnósticos

Analisis Y Plan
Dolor persistente en hombro derecho post luxación acromioclavicular derecha que requirió manejo quirúrgico, fractura de cúpula radial
del manguito rotador 1. Infección en codo derecho 2. Resonancia magnética en hombro derecho para descartar lesión concomitante
del manguito rotador 3. Terapia física 4. Reintegro laboral con restricciones 5. Control por ortopedia en 2 meses.

AGUIRRE, CARLOS EDUARDO

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

1567

Firma Electrónica, Nombre del Médico, Especialidad, Reg. Médico

El médico que firma la Historia Clínica certifica que la atención fue por causa externa: Accidente de tránsito

HEM COPIA DE HISTORIA
CLINICA FOSCAL

FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACION CC. 91236617
EPISODIO 1959068

NIT.890205361-4

HISTORIA CLINICA DE INGRESO

Clasificación: Diaq. Principal
Clasificación de la atención: Consulta Extrema
Finalidad de la consulta: No Aplica

Dx. Prescripción: No
Causa Externa: Accidente de tránsito
Tipo: Confirmado Repetido

Relación de Diagnósticos

Análisis Y Plan
Lesión transitoria del miembro superior derecho que requiere manejo quirúrgico con placa giratoa que por pinchamiento recuadro retro de material a con huesos y espondilitis requiere resonancia magnetica del hombro e infiltración el codo. Se encuentra en manejo por cirugía de miembro superior, por ortopedia no requiere manejo adicional alguno. Se cita para valoración por medico laboral y junta regional para definir conducta. Episoa que por trauma accidente de tránsito. Las secuelas como son heridas con cicatriz, lesión previa usada en lesión pendientes por calificación, el dolor en hombro es por retraction de capsula articular que manjorea con terapia física.

AGUIRRE, CARLOS EDUARDO

ORTOREDA Y TRAUMATOLOGIA

1567

Firma Electrónica: hombre en Medico, Especialidad: Reg. Médico

El médico que firma la Historia Clínica certifica que la atención fue por causa externa: Accidente de tránsito

FIEL COPIA DE HISTORIA
CLINICA FOSCAL

Firma Electrónica

Fecha y Hora de Impresión 23 de Agosto de 2021 12:53

Página 3 de 3

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN CC 91236617
EPISODIO 2068124

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN CC 91236617
EPISODIO 2068124

MIT:890205361-4

MIT:890205361-4

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL Identificación CC 91236617
 Edad: 53 Años Sexo: Masculino Tipo Atención: Ambulatorio
 Ubicación: En Apoyos Diagnósticos Cama: 0
 Esp. Yrarambe 3 UT SALA PROCED ENFERMERIA Aseguradora: LA PREVISORA SOAT
 Fecha Registro: 05-oct-16 Hora Registro: 12:38:44

INFORMACIÓN DEL PROCEDIMIENTO

Condición clínica del paciente
 Fx capula radial derecho y luxación de articulación acromioclavicular
 Finalidad procedimiento: Terapéutico
 Diagnóstico que justifica el procedimiento:

S431 LUXACION DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR
 Datos Del Procedimiento
 Fecha Inicio: 05-oct-16 Fecha Fin: 05-oct-16 Hora Entrada al Quirófano: 00:00:00 Hora Inicio Procedimiento: 12:30:00
 Hora Fin Procedimiento: 12:50:00 Anestesia: No Por Anestesiólogo: No Anestesia local: No Hora Salida Quirófano: 00:00:00

Información de anestesia
 Regional: No Fecha Fin Anestesia: 00:00:00 General: No
 Sedación asistida: No Sedación asistida: No Otra: No

PROCEDIMIENTO	Qx Realizada	Descripción Procedimiento	Bilateral	Incruento	Via
0000861401	INFILTRACION INTRALESIONAL CON MEDICAMENTO HASTA DE CINCO LESIONES		No	No	A

Descripción médica
 Solicitudes de Resonancia magnetica debido a accidente tránsito en el presente luxacion acromioclavicular de hombro derecho dolor
 persistente a pesar de retiro de material de osteosíntesis, al examen físico se encontro posible lesión de manguito rotador por lo que se
 solicita a pesar de retiro de material de osteosíntesis, al examen físico se encontro posible lesión de manguito rotador por lo que se
 hoy infiltración con corticoide de hombro derecho pendiente de autorizar.
 Previa anestesia y antisepsia se realiza infiltración con corticoide de hombro derecho con medida de corticoide mas anestecico no se presentan complicaciones, se
 dan indicaciones y recomendaciones.

PLAN
 Cita de control en consultorio en 2 meses autorizar y programar con Resultado de la Resonancia Magnetica de hombro derecho.

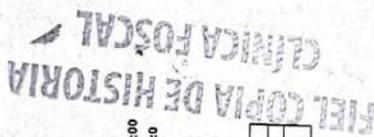
DIAGNÓSTICOS POSTERIORES AL PROCEDIMIENTO

Código Diag.	Nombre	Clasificación	Tipo	Responsable	Especialidad
S431	LUXACION DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR	Diag. Principal	Confirmado Repetido	ABRIL GAONA, CESAR AUGUSTO	CIRUGIA DE LA MANO

PARTICIPANTES

Código	Nombre	Especialidad	Registro	Observaciones
002002750	CESAR AUGUSTO ABRIL GAONA	CIRUGIA DE LA MANO	11295	
	ABRIL GAONA, CESAR AUGUSTO	CIRUGIA DE LA MANO	11295	

Firma Electrónica, Nombre del Médico, Especialidad, Reg. Médica



PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN CC 91236617
EPISODIO 2573919

NTL.890205361-4

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

DATOS DEL PACIENTE
 Nombre: RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
 Edad: 54 Años
 Ubicación: En Consulta Externa
 Sexo: Masculino
 Casa: LA PREVISORA SOAT
 Fecha Tratamiento: 07-Jul-17
 Hora Registro: 17:00:21
ANAMNESIS
 Datos Generales: CITA 1 VEZ
 Motivo de Consulta: PACIENTE ENVIADO POR OTORRINOLINGUISTRIA POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRÁNSITO HACE 1 AÑO Y MEDIO, PRESENTO LUXACION CLAVICULA, FRACASO EN EL MANEJO, LIMITACION MOVILIDAD, PERDIDA FUERZA, DOLOR EN HOMBRO DERECHO SEVERO, NO SE CONTROLA CON ANALGESIA CONVENCIONAL

REVISIÓN POR SISTEMAS | NEGA

SÍNTOMAS GENERALES
 Psicológicos: Desigualdad
 Alérgicos: No refiere
 Antracitosis melanóticas: IAM
 Quirúrgicos: Adenocarcinoma, Arterio a la coronaria + colocación de STENT
 Farmacológicos: Carvedilol, ASA, Clopidogrel, Atorvastatina, Completo B
 Suspensa de Maltroz: Inega
Hemodinámica: A + Positivo

Región	No Aplica	Normal	Anormal	Hallazgos
CABEZA				
-CAREZA	X			
-CURVO CABELLUDO	X			
-CRANEO	X			
-CABA	X			
-ODOS	X			
-PABELLÓN ARTICULAR	X			
-OJOS	X			
-OÍDIZ	X			
-BOCA	X			
-FALDITAS	X			
-CUELLO	X			

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN CC 91236617
EPISODIO 2573919

NTL.890205361-4

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

Región	No Aplica	Normal	Anormal	Hallazgos
-FARINGE	X			
-LARINGE	X			
-TRAQUEA	X			
-TRICIDES	X			
TORAX				
-TORAX	X			
-MAMAS	X			
-CORAZÓN	X			
-PULMONES	X			
ABDOMEN				
-PARED ABDOMINAL	X			
-ORGANOS INTERNOS	X			
PELVIS				
-PELVIS	X			
-VEJIGA	X			
-GENITALES INTERNOS	X			
-GENITALES EXTERNOS	X			
-ANO Y PERINE	X			
VASOS				
-VESICULAR	X			
-OSTEOMUSCULOARTICULAR	X			
-CINTURA ESCAPULAR	X			
-CINTURA VERTEBRAL	X			
-COLUMNA VERTEBRAL	X			
-EXTRERIMIDADES SUPERIORES	X			
-CINTURA PÉLVICA	X			
-EXTRERIMIDADES INFERIORES	X			
SISTEMA LINFÁTICO				
-SISTEMA LINFÁTICO	X			
PIEL Y ANEXOS				
-PIEL Y ANEXOS	X			
EXAMEN NEUROLÓGICO				
-ESTADO DE CONCIENCIA	X			
-FUNCIONES MENTALES	X			
SUPERIORES				
-PARES CRANIALES	X			
-SISTEMA MOTOR	X			
-SISTEMA SENSITIVO	X			
-COORDINACIÓN	X			
-SIGNOS MENINGEOS	X			
EXAMEN MENTAL				
-ESPIRA MENTAL	X			

DIAGNÓSTICO DE INGRESO
 R321 DOLOR CRÓNICO INTRATABLE
 Diagnóstico Principal: Dolor Crónico
 Clasificación: Diagn. Principal
 Finalidad de la consulta: Consulta Externa
 Tipo: Confirmado Repetido
 Casa Externa: Accidente de tránsito

FUNDACIÓN OFTALMOLÓGICA DE SANTANDER

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN CC 91236617
EPISODIO 2579919

NIT 89020361-4

HISTORIA CLÍNICA DE INGRESO

Retención de Dispositivos
Análisis y Plan

EXAMEN FÍSICO
DIFÍCIL EXAMEN DE CODO Y DE BRAZO DERECHO, DOLOR SEVERO PALPACION DE CODO DERECHO, DOLOR MODERADO PALPACION HOMBRO DERECHO.

ANÁLISIS CON DOLOR CRÓNICO LIMITANTE POSTERIOR A ACCIDENTE DE TRÁNSITO CON LESIÓN NO QUIRÚRGICA. SE INICIA ANALGESIA MULTIMODAL Y SE SOLICITA INTERVENCIÓN SIN ANALGESICO PARA CONTROL DE SINTOMATOLOGÍA SEVERA Y LIMITANTE

PLAN

- ACETAMINOFEN -HIDROCODONA TAB 325-5 TOMAR 1 CADA 12 HR
- AMPIDENO TAB 250 MG VO C/8 HRS POR 15 DIAS
- DIPLOMORFANO TAB 25 MG VO C/8 HRS POR 15 DIAS
- DILIODAN EN GEL CADA 12 HRS
- SS7/BLOQUEO TRICOMPARTIMENTAL DE HOMBRO DERECHO GUIADO POR FLUOROSCOPIA PARA ADMINISTRACIÓN DE SUSTANCIA TERAPEUTICA
- SS7/ TRAMANCOLONA AMPOLLA 10 MG #3
- CITA CONTROL 2 MESES

RANGEL JAUMES, GERMAN WILLIAM

DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

1579

Firma Electrónica: Nombre del Médico, Especialidad, Reg. Médico

EL médico que firma la Historia Clínica certifica que la atención fue por causa externa. Accidente de tránsito

ESTE COPIA DE HISTORIA
CLÍNICA FISCAL

Firma Electrónica

Fecha y Hora de Impresión 23 de Agosto de 2021 12:54

Página 3 de 3

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN CC 91236617
EPISODIO 3290297

NIT.890205361-4

EVOLUCIONES MÉDICAS

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
 Edad: 55 Años
 Ubicación: En Consulta Externa
 Sexo: Masculino
 Tipo Atención: Ambulatorio
 Eps. Tratante: 1 UT DE CLINICA DOLOR INT/C
 Asesuradora: LA PREVIDORA SCAIT
 Fecha Registro: 26-sep-18
 Hora Registro: 10:15:29

Subjetivo: Atención ambulatoria programada - Consult
 CLINICA DE DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO
 DR. RANGEL - DOA CRITICA

PACIENTE REPETITIVO POR OTORRREA POR PRESENTAR ACCIDENTE DE TRAMITO HACE DOS AÑOS, PRESENTO LUXACION CLAVICULA, FRACTURA EN TUBERO TUBEROSUM CON DOLOR EN CODO DERECHO, LIMITACION MOVILIDAD, PERDIDA FUERZA, DOLOR EN HOMBRO DERECHO SEVERO QUE NO SE CONTROLA CON ANALGESIA CONVENCIONAL

ANTECEDENTES:
 PATOLOGICAS: ENFERMEDAD CORONARIA (3 STENT) 2013, SOBREPESO, HIPERTENSION, HIPOTRIDIDISMO, ARTERIAL, DISLIPIDEMIA
 ALERGICOS: NO CONOCIDOS
 QUIRURGICOS: APENDICECTOMIA
 FARMACOLOGICOS: ATORVASTATINA, METOPROLOL, ASA, LEVOTIROXINA

OBJETIVO: PERSEGUIRE DOLOR EN HOMBRO Y CODO DERECHO, BUEN ESTADO DE ANIMO, SE ENCUENTRA LABORANDO.

LIMITACION ELEVACION DE CODO Y DE BRAZO DERECHO, LIMITACION DE LA ADUCCION DOLOR SEVERO PALPACION DE CODO DERECHO, DOLOR MODERADO PALPACION DE CODO DERECHO.

ESPASMOS MUSCULARES EN REGION DE CODO DERECHO, NO ALTERACIONES EN LA MANO.

Análisis:
 PACIENTE CON DOLOR CRONICO LIMITANTE POSTERIOR A ACCIDENTE DE TRAMITO CON LESION NO QUIRURGICA, HABA CONSULTADO CON MIESTRO QUIRURGICO MAS DE UN AÑO, EN DONDE SE PROPUSO MANEJO QUIRURGICO SIN ESPERANZA, SIN ESPERANZA NO SE AUTORIZARON LOS PROCEDIMIENTOS, LO QUE LE LLEVO A INTERPUNER UNA TUTELA QUE SALIO A SU FAVOR, SE SOLICITÓ LOS PROCEDIMIENTOS Y SE ANUFA MANEJO MULTIMODAL, SE EDUCO AL PACIENTE Y PADRA DE NO USO DE AUTOMEDICARSE AINES SOBRETODAS EN EL ESCENARIO DE PACIENTE CON COMORBIDO.

Plan de evolución:
 PLAN
 -ACETAMINOFEN -HIDROCODONA TAB 325-5 TICHAR 1 CADA 12 HR
 -TIZANIDINA TABLETA X 4 MG TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE
 -LORAZEPAM 1MG TOMAR 1 CAP EN LA NOCHE
 -SS/ BLOQUEO TRACCIO MG TOMAR 1 CAP EN LA NOCHE
 -SS/ BLOQUEO CODO DERECHO GUIADO POR FLUOROSCOPIA PARA ADMINISTRACION DE SUSTANCIA TERAPEUTICA
 -SS/ METILPREDNISOLONA AMPOLLA X 2 (1005)
 -CITA CONTROL 3 MESES

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN CC 91236617
EPISODIO 3290297

NIT.890205361-4

EVOLUCIONES MÉDICAS

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL
 Diagnóstico Principal: R523 DOLOR CRONICO INTRATABILE
 Clasificación: Diag. Principal

Dr. Prequirurgico: No
 Tipo: Confirmado Repetido

Evolución Diagnóstica

Fecha	Hora	Código	Descripción Diagnóstica	Clasificación	Tipo Diagnóstico	Responsable	Ox
07-Jul-17	17:11:00	R521	DOLOR CRONICO INTRATABILE	Diag. Principal	Confirmado Repetido	RANGEL JAQUES, GERMAN WILLIAM	No

REVISIÓN POR SISTEMAS

ANTECEDENTES PERSONALES

Psicológicos	Distipulamia
Alérgicos	No refiere
Antecedentes quirúrgicos	IAM
Quirúrgicos	Apendicectomía, Artroscopia, cirugía + colocación de STENT
Farmacológicos	Ciruvical, ASA, Olopatolol, Acetaminofen, Compago B

Hemodinámica: A + Positivo
 Vida Sexual Activa: No aplica



PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACION CC - 91236617
EPISODIO 3317454

NIT. 890205361-4

EPICRISIS

DATOS DEL PACIENTE
Nombre: RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL Identificación CC - 91236617
F. Nacimiento: 08/05/1963 Sexo: Masculino Edad: 58 Años
Fecha ingreso: 08/10/2018 Asignación: LA PREVISORA ISMAT
Hora ingreso: 17:30:39 Hora Egreso: 17:45:07

HISTORIA CLINICA DE INGRESO
Ubicación: En Ayuda Diagnósticos

ANAMNESIS
Raza: -- Sistema de creencias: --
Estado civil: -- Nivel de escolaridad: --
Ocupación: -- Empleado/empresario: --

VENGO A PROCEDIMIENTO
Motivo de consulta: --
Enfermedad actual: --

PACIENTE CON DOLOR CRONICO INGRESA PARA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO INTERVENCIONISTA.

REVISION POR SISTEMAS

OTROS

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: --
Quirúrgicos: --
Farmacológicos: --
Alérgicos: --
No refiere: --
Antecedentes relevantes: --
IAM: --
Quirúrgicos: --
Farmacológicos: --
Aplicaciones: Autologas coriorretinales + colocación de STENT
Cervicitis ASB, Cistitis, Anontritis, Coughlo B

DIAGNOSTICO DE INGRESO Y PLAN
Código: -- RZ2
Descripción: OTRO DOLOR CRONICO
Tipo: Confirmado Nuevo
Causa externa: Accidente de tránsito

Plan: PREFARAR PACIENTE Y TRASLADAR A SALA DE PROCEDIMIENTOS.

Impreso Por: AJ048

FIRMA ELECTRONICA

PAG. 1 DE 4



PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACION CC - 91236617
EPISODIO 3317464

NIT. 890205361-4

Clasificación atención: Urgencia no crítica

Responsable de la elaboración de la HC de Ingreso
Nombre: RANGEL JAMES GERMAN WILLIAM Registro: 1579 Especialidad: DOLOR Y QUIRURGICOS PALATIVOS
Nombre: -- Registro: -- Especialidad: --

EVOLUCION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICOS
Código: RZ2 Fecha: 20181008
Descripción: OTRO DOLOR CRONICO Estado: Confirmado Nuevo
Tipo: Diag. Principal

ORDENES CLINICAS
Fecha Solicitad: 20181008 Hora Solicitad: 17:40:07
Responsable de Ordenar: RANGEL JAMES GERMAN WILLIAM
Orden: 000081001
Descripción: ULTRASONOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LA

OTRAS PRESTACIONES
Fecha Solicitad: 20181008 Hora Solicitad: 18:00:00
Descripción: SALA DE QUIRUGAS (QUIRUGANOS)

INDICACIONES MEDICAS

PROCEDIMIENTOS ESPECIALES
Fecha Inicio: 08/10/2018 Inicio del Procedimiento: 18:00
Fecha Fin: 08/10/2018 Fin del procedimiento: 18:30
Entrega al Quirófano: 18:00 Salida del Quirófano: 18:30

Información Anestesia
Tipo Anestesia: --
Condición Clínica: buena
Firmas: --
Privacidad del Procedimiento: --
Diagnóstico que Justifica el procedimiento: RZ2

Datos de Procedimientos
Código: 000003101 Descripción: BLOQUEO DE NERVO SIMPATICO UNICO
Código: 000003101 Descripción: BLOQUEO DE NERVO SIMPATICO UNICO
Descripción: --

Impreso Por: AJ048

FIRMA ELECTRONICA

PAG. 2 DE 4



PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACION CC - 91236917
EPISODIO 3317464

NIT. 890205351-4

BLOQUEO TRICOMPARTIMENTAL. BLOQUEO DE BURSA SUBDELTOIDEA SUBACROMIAL DE HOMBRO DERECHO + TENDON LARGO DEL BICEPS + ARTICULACION ACROMIOLAVICULAR DERECHO. SE VERIFICA HISTORIA CLINICA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO. SE CONFIRMA LATERALIDAD DERECHA. SE UBICA AL PACIENTE EN DECUBITO LATERAL IZQUIERDO, BAJO SEDACION SUPERFICIAL CON MIDAZOLAM 1 MG-FENTANIL 50 MCG IV, CON SIGNOS VITALES DE INGRESO: PA: 160/80 FC: 79 SPO2 89% FIO2 0.32 POR CANULA NASAL. PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON CLORHEXIDINA + ALCOHOL ISOPROPILICO AL 70%, SE INFILTRA DE MANERA SUBCUTANEA CON LIDOCAINA EN REGION DE MANEJO INTERVENCIONAL Y BAJO VISION ECOGRAFICA SE UBICA BURSA SUBDELTOIDEA SUBACROMIAL DEL HOMBRO DERECHO. SE INTRODUCE AGUA QUINQUE 220*90 BAJO VISION ECOGRAFICA DIRECTA HASTA LA BURSA Y SE INYECTA UNA MEZCLA DE 5 ML QUE CONTIENE METILPREDNISOLONA + MORFINA + KETAMINA + BUPIVACAINA AL 0.375% POSTERIOR SE UBICA BAJO VISION ECOGRAFICA TLB + ARTICULACION ACROMIOLAVICULAR DERECHO Y SE DEPOSITAN 5 ML DE LA MISMA MEZCLA. ASN TRANSCURRE Y FINALIZA SIN COMPLICACIONES. BLOQUEO CODO DERECHO (EPICONDILIO LATERAL DERECHO) SE REVISIA HISTORIA CLINICA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO DEBIDAMENTE DILIGENCIADO Y FIRMADO. SE CONFIRMA LATERALIDAD DERECHA. SE CONFIRMA LATERALIDAD DERECHA. SE UBICA AL PACIENTE EN DECUBITO LATERAL IZQUIERDO, BAJO SEDACION SUPERFICIAL CON MIDAZOLAM 1 MGF-FENTANIL 50 MCG IV, CON SIGNOS VITALES DE INICIO TA: 115/75 FC: 86 FR: 16 S O2: 98% FIO2 0.21. PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON CLORHEXIDINA + ALCOHOL ISOPROPILICO AL 70%, BAJO VISION ECOGRAFICA SE UBICAN LOS REPAROS ANATOMICOS DEL CODO DERECHO Y EL EPICONDILIO MEDIAL DERECHO. SE INFILTRA CON LIDOCAINA 1% SE EN ITIO DE INSERCCION, SE INTRODUCE AGUA SPINOCAN 220 BAJO VISION ECOGRAFICA DIRECTA SE PROCEDE A INYECTAR UNA MEZCLA QUE CONTIENE METILPREDNISOLONA + MORFINA + BUPIVACAINA 0.25% SE PARA UN TOTAL DE 10 ML EN LA INSERCCION DEL TENDON FLEXOR COMUN. ASN TRANSCURRE Y FINALIZA SIN COMPLICACIONES. SE TRASLADA A RECUPERACION. METILPREDNISOLONA AMPOLLA 40MG/ML-(2) SPINOCAN 22*90-(2)

Diagnósticos Posteriores al procedimiento

Codigo DX : R522
Nombre Diagnostico : OTRO DOLOR CRONICO
Clasificación del Diagnostico : Diag. Principal
Tipo Diagnostico : Confirmado Name
Responsable : RANGEL JAMES GERMAN WILLIAM
Especialidad Médica : DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS

Detos Participantes

Codigo	Nombre	Especialidad	Registro	Observaciones
002002537	GERMAN WILLIAM RANGEL JAMES	DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	1579	



PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACION CC - 91236917
EPISODIO 3317464

NIT. 890205351-4

EGRESO

Fecha / Hora : 08.10.2018
Servicio egreso : En Ayuda Diagnosticos
Causa de ingreso : Alta (Proc)
Diagnostico de ingreso :
Código : R522
Descripción : OTRO DOLOR CRONICO
Condiciones generales de la salud :
Buenas
Plan de ingreso :
Incapacidad funcional :
ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES. SEGUIMIENTO TELEFONICO CONTROL POR CONSULTA EXTERNA
Lugar remisión :
Responsable de egreso : RANGEL JAMES GERMAN WILLIAM
Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
Reg. Medicos : 1579

Responsable de la elaboración de la Epicrisis

Nombre : RANGEL JAMES GERMAN WILLIAM
Especialidad : DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS
Fecha impresión : 23.08.2021
Hora Impresión : 12:25:15
Registro : 1579

El medico que firma la historia clinica certifica que la atención fue por causa externa. Accidente de tránsito

COPIA DE HISTORIA CLINICA FOSCAL

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
IDENTIFICACIÓN CC 91236617
EPISODIO 3322369

NIT:890203361-4

RESULTADOS APOYOS

DATOS DEL PACIENTE	
Nombre	RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
Edad	55 Años
Ubicación	En Apoyos Diagnósticos
Esp. Trámite	1 UT A3 RADIOLOGOS
Fecha Registro	10-oct-18
Prestación	0000873205 RADIOGRAFIA DE COC0
Identificación	CC 91236617
Sexo	Masculino
Cama	LA PREVISORA SOAT
Tipo Atención	Ambulatorio
Días Hospital	0
Aseguradora	LA PREVISORA SOAT
Hora Registro	15:27:37

Resultados

RESULTADO:

Densidad ósea normal, no se evidencian lesiones óseas traumáticas recientes, hay remodelación del extremo distal del hueso, por fractura antigua, lo mismo que de la cúpula radial.

Las relaciones articulares están preservadas.

En partes blandas no hay lesiones. *.....*

Responsable Registro: BAUTISTA MACIAS, MERCEDES

Resultado Verificado: SI Responsable Verificación: REY GRAZ, CARLOS ALFONSO

CARLOS ALFONSO REY GRAZ RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOST

Firma Electrónica: 11283

FIEL COPIA DE HISTORIA
CLINICA FOSCAL

Fecha: 16/05/2017 10:08:15
Paciente: RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
Examen: RM HOMBRO DERECHO
Empresa: LA PREVISORA S.A.-SOAT



48/2056554/1
Sede: BUCARAMANGA
Estudio: 45670647 2056554
Documento: 91236617
Edad: 53 a 11 m 9 d

RM HOMBRO DERECHO:

Estudio realizado en el plano coronal oblicuo en secuencias de T2 y supresión de grasa; axiales en T1 y densidad de protones con supresión grasa y sagitales oblicuos en T2 observando:

INFORME:

Osteoartrosis acromioclavicular con fragmentos óseos adyacentes secuelares.
Acromión tipo II.

Irregularidad en ligamentos coracoclaviculares de aspecto secuelar, puede corresponder a cambios de lesión parcial.

Tendinopatía del supraespinoso con ruptura parcial lineal intrasustancia en la inserción de 4 mm.
Tendinopatía del subescapular.
Quiste de 7 mm en la unión miotendinosa del infraespinoso por ruptura parcial intrasustancia.
El tendón del redondo menor se encuentra íntegro.

Articulación glenohumeral conservada; el labrum está íntegro; no hay signos de hidrartrosis; la corredera bicipital es normal.

CONCLUSIÓN:

Osteoartrosis acromioclavicular con fragmentos óseos adyacentes secuelares.
Irregularidad en ligamentos coracoclaviculares de aspecto secuelar, puede corresponder a cambios de lesión parcial.
Tendinopatía del supraespinoso con ruptura parcial lineal intrasustancia en la inserción de 4 mm.
Tendinopatía del subescapular.
Quiste de 7 mm en la unión miotendinosa del infraespinoso por ruptura parcial intrasustancia.

CARLOS JULIO SALCEDO HERNANDEZ
M.D. MEDICO RADIOLOGO
R.M. 91269936
C.C. 91269936
Transcrito por: FLOMIL



NIT.890205361-4

PACIENTE RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL
 IDENTIFICACIÓN CC 91236617
 EPISODIO 1740841

INFORME QUIRÚRGICO

DATOS DEL PACIENTE			
Nombre:	RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL	Identificación:	CC 91236617
Edad:	52 Años	Sexo:	Masculino
Ubicación:	En Cirugía	Tipo Atención:	Ambulatorio
Aseguradora:	LA PREVISORA SOAT	Esp. Tratante:	1 UQ CX T CAL PISO 6

INFORMACIÓN DE LA CIRUGÍA			
Prioridad:	Prioritario	Tipo Anestesia:	, General
Reintervención:	No	Fecha Inicio Procedimiento:	06.05.2016
Inicio Procedimiento:	13:30:00	Fecha Fin procedimiento:	06.05.2016
Fin procedimiento:	14:00:00	Clase de Herida:	Limpa
Hora entrada Quirófano:	13:00:00	Finalidad Procedimiento:	Terapéutico
Inicio Anestesia:	13:10:00	Sala:	1QUC602

Diagnósticos Pre operatorios				
Código	Descripción	Clasificación	Estado	Responsable
N.	CAPSULITIS ADHESIVA DEL HOMBRO	Diag. Relacionado N°2	Confirmado Nuevo	Dr. AGUIRRE, CARLOS EDUARDO
T841	COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO DEFJACION INTERNA DE HUESOS DE UN MIEMBRO	Diag. Relacionado N°1	Confirmado Nuevo	Dr. AGUIRRE, CARLOS EDUARDO
S431	LUXACION DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR	Diag. Principal	Confirmado Nuevo	Dr. AGUIRRE, CARLOS EDUARDO

Diagnósticos Post operatorios				
Código	Descripción	Clasificación	Estado	Responsable
S431	LUXACION DE LA ARTICULACION ACROMIOCLAVICULAR	Diag. Prindpal	Confirmado Nuevo	Dr. AGUIRRE, CARLOS EDUARDO
T842	COMPLICACION MECANICA DE DISPOSITIVO DEFJACION INTERNA DE OTROS HUESOS	Diag. Relacionado N°1	Confirmado Nuevo	Dr. AGUIRRE, CARLOS EDUARDO
M750	CAPSULITIS ADHESIVA DEL HOMBRO	Diag. Relacionado N°2	Confirmado Nuevo	Dr. AGUIRRE, CARLOS EDUARDO

Procedimientos			
Código de la cirugía	Bilateral	Vía	Descripción
0000770100	N	A	SECUESTRECTOMIA DRENAJE DESBRIDAMIENTO O CURETAJE DE ESCAPULA CLAVICULA O TORAX
0000839101	N	A	LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON O TENOLISIS
0000785101	N	A	EXTRACCION DE DISPOSITIVO IMPLANTADO EN ESCAPULA CLAVICULA O TORAX COSTILLAS Y E

Equipo Médico	
Tarea	Profesional
ANESTESIAR	ARCHILA TIBADUIZA LEIDY JOHANNA
ASISTENTE	REYES CALDERON ANDREYEV
ANESTESIAR	MEDINA BOTTIA SERGIO AUGUSTO
INSTRUMENTAR	REMOLINA AMAYA SILVIA VIVIANA
OPERAR	AGUIRRE CARLOS EDUARDO

HALLAZGOS
 Capsulitis adhesiva del hombro derecho, luxacion acromioclavicular reducida, relaciones articulares conservadas, poca ganho de Lh hombro derecho.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO
 Bajo anestesia general, en decubito supino, asepsia y antisepsia, colocacion de campos quirurgicos, incision sobre cicatriz quirurgica antigua hombro derecho - de 7 cm piel, tejido celular subcutaneo, fascia deltopectoral, se Ingres a planos profundos. Hallazgos. Se realiza liberaciond e adherencias en tendon, manipulacion articular de hombro derecho, extraccion, quirurgica de placa gancho, curetaje secuestrectomia en clavícula con 2,000 cc de solucion clavícula derecha. Se realiza movilizacion articular completa hombro y codo derecho. Se infiltra herida con buptivacalna. Se realiza lavado, hemostasia y cierre por planos. No complicaciones.

Datos Quirúrgicos

Firma Electrónica: Fecha y Hora de Impresión: 06 de Mayo de 2016 16:48
 Teléfono: 6382828 ext 5241

05 2016 16:38:26

LA PREVISORA SOAT

PRIMER APELLIDO: JOYA
SEGUNDO APELLIDO: SANDOVAL

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 91236617
GÉNERO: Masculino
EDAD: 52 Años

NOMBRE: RUBEN DARIO

SERVICIO: 1 UT CE ORTOPEDIA INT/CMED
MOD. ATENCIÓN: Ambulatorio
EPISODIO: 1740841

Fecha del Registro	Hora registro	Tipo de Indicación	Clase Indicación	Indicaciones	Responsable	Especialidad
06-may-16	14:07:00	CUIDADOS DE PIEL Y ANEXOS	RETIRAR PUNTOS DE SUTURA	RETIRO DE PUNTOS EN 10 DIAS, RETIRO DE APOSITO EN 5 DIAS, LAVAR CON AGUA Y JABON Y MOVER NORMALMENTE CODO Y HOMBRO DERECHO.	Dr. AGUIRRE, CARLOS EDUARDO	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Fecha y Hora de Impresión: 06 de Mayo de 2016 16:38

FUND. OFTALMOLOGICA DE SANTANDER-FOSCAL
RESERVA DE CITAS
FLORIDABLANCA



NTT: 890205361-4
Dir.: URBA. EL BOSQUE AUTOP. FLORIDA
Tel.: 6386000-6382828-6384160

CITA Nro. 3641165-9
Fecha Doc.: 2016/05/14

Paciente: JOYA SANDOVAL, RUBEN DARIO

Teléfono: 6992141

Carné: 91236617

Id.: CC 91236617

Responsable: EPS037-11

- NUEVA EPS PGP

Plan: COMPLEMENTARIO

Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO COTIZANTE EPS

Nivel Soc.: RANGO 1

Couta Moderadora: .00

DATE DE LA CITA:

Tipo de Cita: Primera Vez

Especialidad: ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR

Médico: PROEN PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

Consultorio: M14 - PISO 1 CONSULTORIO 14

Ubicación: TORRE MILTON SALAZAR CONSULTORIO 14

Fecha Cita: Lunes 16 de Mayo de 2016

Hora Cita: 5:40 pm: *5pm* Duración: 20 minutos

Código	Tipo de Servicio Prestado	Valor Unitario	Cant.	Total
DS034	RETIRO DE PUNTOS	.00	1	.00

Observaciones: retiro puntos de clavícula derecha

Admissionar por pro Torre también Ely

Nota: Este documento tiene como unico objetivo informar al usuario el costo del servicio prestado por la EPS. El incumplimiento injustificado a consultas, terapias, exámenes u otro servicio solicitado previamente, obliga al usuario a pagar a la E.P.S. su valor correspondiente. Resolución No. 5261 Ago/94 Capítulo 1, Artículo 5

Fecha: 2016/05/14 Hora: 11:43:02 Usuario: AdrianaR. Periodo: 2016/05

Bucaramanga, 18 de Febrero de 2019
DRM-CGA-00942-19



gente cuidando gente

Señor (a)
JOYA SANDOVAL RUBEN DARIO
CC - 91236617
CALLE 105A 21A 73 APT 501 BARRIO PROVENZA
Teléfono: 3002071484
Bucaramanga Santander

Reciba un cordial saludo en nombre de NUEVA EPS S.A. agradecemos su confianza al exponernos sus inquietudes.

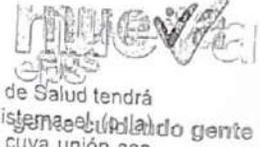
Nos permitimos informarle que Dada la remisión a medicina laboral, emitida para definición de discapacidad por accidente de tránsito, muy amablemente informamos que el trámite para acceder a los beneficios económicos contemplados en el decreto 1813 de 1994, de acuerdo al artículo 3 del decreto 2463 de 2001 por contingencia accidente de tránsito, se indica que Corresponderá a las juntas regionales de calificación de invalidez en primera instancia, para efectos de calificación de pérdida de la capacidad laboral de las personas, en la reclamación de beneficios para cotización y pensiones por eventos terroristas otorgados por el Fondo de Solidaridad Pensional y en la reclamación de beneficios en casos de accidentes de tránsito y eventos catastróficos otorgados por el Fondo de Solidaridad y Garantía, indicado también artículo 1° del Decreto 1352 de 2013: "...3. De conformidad con las personas que requieran dictamen de pérdida de capacidad laboral para reclamar un derecho o para aportarlo como prueba en procesos judiciales o administrativos, deben demostrar el interés jurídico e indicar puntualmente la finalidad del dictamen, manifestando de igual forma cuáles son las demás partes interesadas, caso en el cual, las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez actuarán como peritos, y contra dichos conceptos no procederán recursos, en los siguientes casos: a) Personas que requieren el dictamen para los fines establecidos en este numeral. b) Entidades bancarias o compañías de seguros. c) Personas con derecho a las prestaciones y beneficios contemplados en la Ley 418 de 1997.

Por lo anterior debe solicitar a su aseguradora SOAT, que envíe solicitud escrita de calificación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional dirigida a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander; así como solicitar que su aseguradora SOAT realice el pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander y adjuntar el recibo de pago a la solicitud, en cumplimiento del párrafo 3, artículo 20 del decreto 1352 de 2013 que indica "...Cuando la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito por solicitud de las entidades financieras, compañías de seguros, éstas serán quienes deben asumir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez..."

Las EPS sólo calificamos la pérdida de capacidad laboral a beneficiarios hijos para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 163 de la Ley 100 de 1993 que hace

Carrera 35 # 52 - 91 - Teléfono: 6575941 - Línea de atención en Bogotá: 3077022 y línea gratuita nacional: 01 8000 954400
Bucaramanga - Colombia
www.nuevaeps.com.co

Carrera 1151 No. 46ª - 66 Piso 2 y 3 - Teléfono: 4193000 - Línea de atención en Bogotá: 3077022 y línea gratuita nacional: 01 8000 954400 - Bogotá - Colombia
www.nuevaeps.com.co



referencia a: "...La Cobertura Familiar. El Plan de Salud Obligatorio de Salud tendrá cobertura familiar. Para estos efectos, serán beneficiarios del Sistema el (los) cónyuge o el compañero o la compañera permanente del afiliado cuya unión sea superior a 2 años; los hijos menores de 18 años de cualquiera de los cónyuges, que haga parte del núcleo familiar y que dependan económicamente de éste; los hijos mayores de 18 años con incapacidad permanente o aquellos que tengan menos de 25 años, sean estudiantes con dedicación exclusiva y dependan económicamente del afiliado". Lo anterior soportado en el concepto 19430 del 8 de Febrero de 2012 del Ministerio de la Protección Social.

Esperamos haber aclarado su inquietud y le expresamos nuestra permanente disposición para atenderlo.

Atentamente,

**DEPENDENCIA TECNICA DE MEDICINA LABORAL
REGIONAL NORORIENTE
NUEVA EPS S.A**

Anexos: (1) Folio: concepto de rehabilitación
Original: Medicina Laboral - Regional Nororiental
Elaboró: Diego G

Carrera 35 # 52 - 91 - Teléfono: 6575941 - Línea de atención en Bogotá: 3077022 y línea gratuita nacional: 01 8000 954400
Bucaramanga - Colombia
www.nuevaeps.com.co

Carrera USK Fin. 46ª - 80 Piso 2 y 3 - Teléfono: 4193000 - Línea de atención en Bogotá: 3077022 y línea gratuita nacional: 01 8000 954400 - Bogotá - Colombia
www.nuevaeps.com.co

Abogado
Daniel Millán Millán
Celular: 3176367056 - 3176784911
E-mail: danielmillanmillan@yahoo.com.ar
Calle 64 A N° 17 A – 90 Barrio La Ceiba, Bucaramanga

Bucaramanga, 10 de Febrero del año 2.020

Señores
PREVISORA SEGUROS S.A.
E. S. D.

REFERENCIA: DERECHO DE PETICION.

DANIEL MILLAN MILLAN, mayor de edad, identificado con C.C. N° 91'213.333 de Bucaramanga, Abogado en ejercicio portador de la T.P. N° 259.453 del C.S. de La Judicatura, actuando en calidad de apoderado según poder adjunto del Señor **RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL**, persona mayor de edad, vecino de Bucaramanga, identificado con la C.C. N° 91.236.617 de Bucaramanga, quien sufrió unas lesiones personales en accidente de Tránsito, por ser arrollado por un vehículo, clase automóvil, servicio público (Taxi), con placa N° STX-566 de propiedad de la Señora **AMADA PEREZ DE RODRIGUEZ**, identificada con C.C. N° 28'012.354 y Otro, me permito respetuosamente presentar **DERECHO DE PETICIÓN**, según al artículo 23 de la Constitución Nacional, regulado por la ley 1755 de 2015, conforme a los siguientes:

HECHOS

Primero: El día 8 de enero del 2016 mi Prohijado sufrió un accidente de tránsito, en el cual el vehículo de placa **SXT-566** de servicio público (Taxi) colisionó a la bicicleta en la que se transportaba el Señor **RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL**, sobre las 17:40 horas aproximadamente, ocurrido en la carrera 33 con la calle 64, vía que da acceso al puente del viaducto la Flora en sentido Norte – Sur, siendo conducido el vehículo público (Taxi) por el señor **RODOLFO RAFAEL ROMERO DIAZ**, identificado con C.C. N° 91'525.721 de Bucaramanga, vehículo éste, cuya propietaria es la Señora **AMADA PEREZ DE RODRIGUEZ**, identificada con C.C. N° 28'012.354 y otro, tal como aparece en la tarjeta de propiedad de dicho vehículo.

Es de anotar, que el referido vehículo de placa **SXT-566** antes mencionado, para la época de los hechos estaba amparado por una póliza de seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito "SOAT" N° AT 1324 0308004063667000, expedida por la compañía de seguros **PREVISORA SEGUROS S.A.**

Segundo: Producto del mencionado accidente, mi Apoderado sufrió varias lesiones, entre otras, en diferentes partes de cuerpo, especialmente en su brazo derecho, en su hombro derecho, codo derecho, así como lesiones en las dos rodillas, razón por la cual lo trasladaron a la clínica Bucaramanga, en donde fue atendido en la sección de urgencias.

Tercero: En dicha Institución le fueron diagnosticadas unas secuelas a mi cliente, las cuales se encuentran determinadas en la historia clínica.

Cuarto: El día 9 de Enero del mismo año lo citaron en la Clínica Bucaramanga para que lo revisara el ortopedista para evaluar las lesiones sufridas, el cual determinó y ordenó que **era necesario realizar una cirugía en el hombro derecho.**

Abogado
Daniel Millán Millán
Celular: 3176367056 - 3176784911
E-mail: danielmillanmillan@yahoo.com.ar
Calle 64 A N° 17 A – 90 Barrio La Ceiba, Bucaramanga

Quinto: Como en la clínica Bucaramanga, no tenían el material que se necesitaba para realizar la cirugía, le informaron a mi poderdante que tenía que esperar a una nueva fecha para poder llevar a cabo dicha cirugía.

Sexto: Debido a que el dolor del hombro derecho era muy intenso, mi Prohijado procedió a hablar con la trabajadora social de la clínica Bucaramanga, para buscar una solución a esta situación, quien le informó que él tenía el derecho de escoger donde le podían realizar la cirugía del hombro derecho, mi cliente consultó con un familiar quien le recomendó que escogiera la Clínica Foscal.

Séptimo: Entre los trámites administrativos de la Clínica Bucaramanga para autorizar el cambio a la clínica Foscal, transcurrieron varios días, hasta el punto que solo hasta el día 23 de Enero del 2016 le pudieron realizar a mi poderdante el procedimiento quirúrgico ya mencionado, el cual se realizó en la Clínica Foscal.

Octavo: En la clínica Foscal, se le practicaron diferentes procedimientos médicos y se le prorrogó en reiteradas ocasiones la incapacidad inicial que se le dictaminó el día 8 de Enero del 2016.

Noveno: el día 06 de Mayo del año 2016, se le practicó a mi poderdante otra cirugía tal como aparece en el **INFORME QUIRÚRGICO** de la mencionada fecha. (anexo oficio donde consta este hecho).

Décimo: Las cirugías que le han practicado, así como las diferentes terapias, no han producido el alivio esperado y mucho menos le han solucionado el problema principal del hombro derecho, ya que no puede levantar el brazo en forma normal, ni realizar fuerza, porque le produce demasiado dolor, tanto en el hombro derecho como en el codo del mismo brazo, por esta razón uno de los médicos tratantes, sugirió que se le hiciera una resonancia magnética, para saber con más precisión el estado de la lesión que tiene mi cliente en el manguito rotador del hombro derecho.

Décimo Primero: Uno de los diagnósticos de esta lesión fue determinada como "secuelas de luxación acromio clavicular derecha – recibo de manejo quirúrgico y fractura de cúpula radial-al examen físico con atrofia muscular de la cintura escapular – dolor en codo derecho. PLAN 1. TAC de codo derecho 2.Terapia física 20 sesiones 3.prórroga de la incapacidad 30 días. 4.control por ortopedia con orden de autorización y 5. Remision con cirugía de hombro y codo"

Décimo Segundo: El 16 de Junio de 2016, mi Poderdante asistió a una de las varias citas de control que le han conferido, siendo esta última atendida por el Dr. **CESAR AUGUSTO ABRIL GAONA**, quien se desempeña como Ortopedista y Traumatólogo, médico éste, quien elaboró un **PLAN DE TRATAMIENTO**, que programó entre otras, se le practicara una **RESONANCIA MAGNETICA** a mi Prohijado

Décimo Tercero: El día 16 de Mayo del año 2017 se practicó la resonancia magnética la cual la Clínica Foscal en varias ocasiones se había negado a realizar, por lo cual toco interponer acción de tutela para que se ordenara la misma, obteniéndose una valoración mediac del estado real de la lesión en el hombro derecho de mi cliente.

Décimo Cuarto: Con el ánimo de obtener de la junta regional de calificación de invalidez el grado de pérdida de calidad laboral y determinar la invalidez del señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL, se ha acudido a la ARL y a la NUEVA EPS y a la PREVISORA SEGUROS S.A. entidades estas que han dilatado el referido tramite, hasta el punto que la NUEVA E.P.S. en respuesta del día 18 de Febrero de 2019, nos informaron que conforme al artículo 1 del Decreto 1352 de 2013, debíamos

Abogado
Daniel Millán Millán
Celular: 3176367056 - 3176784911
E-mail: danielmillanmillan@yahoo.com.ar
Calle 64 A N° 17 A - 90 Barrio La Ceiba, Bucaramanga

solicitar ante la aseguradora SOAT, que, "Envíe solicitud escrita de calificación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional dirigida a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, así como solicitar que su aseguradora SOAT realice el pago de honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander y adjuntar el recibo de pago a la solicitud, en cumplimiento del párrafo 3, artículo 20 del Decreto 1352 de 2013, que indica "...cuando la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito por solicitud de las entidades financieras, compañías de seguros, estas serán quienes deben asumir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez...".

Décimo Quinto: La PREVISORA SEGUROS S.A., dando respuesta EVASIVA a un DERECHO DE PETICIÓN que le radicó mi prohijado a través de este apoderado, negó tal prestación del pago de los honorarios para que la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER realizara el PERITAZGO que se necesita para obtener el dictamen de calificación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de mi Representado.

Las razones que argumentó en esa fecha, era que no se había demostrado la ocurrencia del siniestro, ni la cuantía del mismo.

Décimo Sexto: Con lo relatado en el hecho primero de este escrito y acorde al croquis que se adjunta como prueba, se da por demostrado la ocurrencia del siniestro.

Décimo Séptimo: Respecto a la cuantía del siniestro, es claro que hasta tanto no haya un dictamen de la de calificación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional proferido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, no se podrá determinar la totalidad de la pérdida o del siniestro donde se ha visto afectada la salud de mi poderdante.

Lo cierto es que parte de la cuantía del siniestro está determinada por todos los daños que ha sufrido mi representado en su salud física y mental, los daños morales que han afectado a mi poderdante, e igualmente hace parte de la cuantía de la pérdida, todos los gastos en que ha incurrido mi prohijado, tales como transporte para acudir a las diferentes instituciones donde lo han citado para practicarle los diferentes procedimientos médicos y quirúrgicos que ha requerido, todos los medicamentos y elementos que le ha tocado adquirir para su recuperación, todos los gastos de tipo administrativo en los que se ha visto inmerso, los costos de honorarios de los diferentes profesionales en que ha incurrido para buscar que las diferentes entidades de la seguridad social le atiendan respecto de los tratamientos que ha necesitado, e igualmente también hacen parte de la cuantía del siniestro, el daño emergente y el lucro cesante que se haya originado por causa del accidente citado en el punto PRIMERO de éste escrito.

Décimo Octavo: Teniendo en cuenta que la razón por la cual no se ha podido determinar la CUANTIA DEL SINIESTRO es porque la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER no ha podido realizar el PERITAZGO respecto del dictamen de calificación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de mi Representado, esto es debido a que LA PREVISORA SEGUROS S.A., estando obligada por la Ley, de acuerdo a lo normado en el artículo 20 del Decreto 1352 del año 2013 para cancelar los Honorarios fijados en la suma de un SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE del PERITO que debe emitir el dictamen aquí citado, no lo ha hecho, entonces, se debe entender que dicho SALARIO MINIMO MENSUAL LEGAL VIGENTE hace parte de la cuantía del siniestro que debe cancelar LA PREVISORA SEGUROS S.A. como parte de los daños sufridos por mi poderdante y en consecuencia no puede negarse LA PREVISORA SEGUROS S.A. ha cancelar tales HONORARIOS.

Abogado
Daniel Millán Millán
Celular: 3176367056 - 3176784911
E-mail: danielmillanmillan@yahoo.com.ar
Calle 64 A N° 17 A - 90 Barrio La Ceiba, Bucaramanga

Por consiguiente, esta es la razón para que LA PREVISORA SEGUROS S.A. proceda al pago de los honorarios, porque dicho rubro se debe cargar como un anticipo, o como lo considere LA PREVISORA SEGUROS S.A. a una de las diferentes coberturas del SOAT.

Décimo Noveno: De no cumplirse con el pago de los Honorarios antes descritos, el Representante Legal de LA PREVISORA SEGUROS S.A., puede estar inmerso en el presunto delito de PECULADO POR OMISION.

Vigésimo: De acuerdo con todo lo argumentado, no puede LA PREVISORA SEGUROS S.A. negarse a cancelar los HONORARIOS a que se ha hecho alusión en este escrito, porque este es un trámite que se debe adelantar por ministerio de la Ley, sin más dilaciones.

Por lo anterior solicitamos las siguientes,

PETICIONES:

PRIMERO: SOLICITO a la entidad PREVISORA SEGUROS S.A., envíe solicitud escrita de Calificación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional del señor RUBEN DARÍO JOYA SANDOVAL, identificado con la C.C. N° 91.236.617 de Bucaramanga, a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander.

SEGUNDO: SOLICITO a la entidad PREVISORA SEGUROS S.A, en calidad de aseguradora del vehículo de propiedad de la señora AMADA PEREZ DE RODRIGUEZ, quien se identifica con la Cédula de Ciudadanía No. 28'012.354, Señora está, que tiene la calidad de asegurada dentro de la póliza SOAT que amparaba al vehículo de placa SXT-566, marca HYUNDAI, Clase Automóvil, Línea I10GL, Modelo 2013, Cilindraje 1086, Color Amarillo, Servicio Público, cuyas demás características se pueden apreciar en la Licencia de Tránsito que se anexa en este derecho de petición, para que realice el pago de honorarios por la suma de un salario mínimo mensual legal vigente a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander, conforme al artículo 1° del Decreto 1352 de 2013 y del Párrafo 3, artículo 20 del Decreto 1352 de 2013, para llevar acabo la Calificación de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de mi poderdante, los mismos sean cancelados por la PREVISORA SEGUROS S.A., con cargo al rubro de incapacidad total y permanente del SOAT del vehículo de placa SXT-566, marca HYUNDAI, Clase Automóvil, Línea I10GL, Modelo 2013, Cilindraje 1086, Color Amarillo, Servicio Público o al rubro que esta entidad considere pertinente.

FUNDAMENTO JURIDICO

23 de la Constitución Política de Colombia de 1991, Ley 1755 de 2015, artículo 1° del Decreto 1352 de 2013 y del Párrafo 3, artículo 20 del Decreto 1352 de 2013, Decreto 1072 del 2.015

PRUEBAS:

1. Copia Cédula de Ciudadanía de Rubén Darío Joya Sandoval (1 Folio)
2. Copia Licencia de Tránsito N° 10010631432 del vehículo de Placa N° SXT-566, marca HYUNDAI, Clase Automóvil, Línea I10GL, Modelo 2013, Cilindraje 1086, Color Amarillo, Servicio Público (1 Folio)

Abogado
Daniel Millán Millán
Celular: 3176367056 - 3176784911
E-mail: danielmillanmillan@yahoo.com.ar
Calle 64 A N° 17 A - 90 Barrio La Ceiba, Bucaramanga

3. Copia de la póliza de seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito que amparaba al vehículo de Placa N° SXT-566, marca HYUNDAI, Clase Automóvil, Línea I10GL, Modelo 2013, Cilindraje 1086, Color Amarillo, Servicio Público (1 Folio)
4. Copia Resonancia Magnética del señor Rubén Darío Joya Sandoval. (1 Folio)
5. Copia del Informe Policial de Accidente de Tránsito y del croquis- Bosquejo Topográfico del mismo. (3 Folios)
6. Copia Informe Quirúrgico realizado al señor Rubén Darío Joya Sandoval. (2 folios)
7. Copia del oficio DRM-CGA-00942-19 emitido por la NUEVA EPS S.A. (2 Folios)
8. Copia de apartes del Decreto 1072 del 2.015 (1 Folio)

ANEXOS:

Los relacionados en el acápite de Pruebas y,

Poder debidamente otorgado (2 Folios)

TOTAL FOLIOS: 14 Folios

NOTIFICACIONES

RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL, Calle 105° No. 21 A - 73, apto. 501, Edificio Chaime, Barrio Provenza, Bucaramanga, Santander.

E-mail: rudajosan@outlook.es

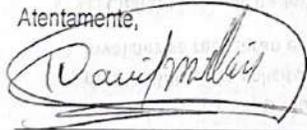
Teléfonos. 037-6992141

DANIEL MILLAN MILLAN, Calle 64 A N° 17 A- 90, Barrio la Ceiba, Bucaramanga, Santander

E-mail: danielmillanmillan@yahoo.com.ar

Celular 3176367056

Atentamente,



DANIEL MILLAN MILLAN

C.C. N° 91'213.333 de Bucaramanga

T.P. N° 259.453 del C.S. de La Judicatura

GISVA
Bogotá D.C.,



2020-CE-0046621-0000-01
20/02/2020 15:45:46

Doctor
DANIEL MILLAN MILLAN
Calle 64 A No 17 A 90 Barrio la Ceiba
danielmillanmillan@yahoo.com.ar
Bucaramanga – Santander

ASUNTO:

Respuesta Derecho de Petición 20201078
Reclamación 76870-16-03-08
Placa SXT566

Respetado doctor Millan:

En atención a la petición recibida el día 11 de febrero de 2020 en nuestras oficinas, en donde se solicita a esta compañía sufragar el pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que sea valorado y calificado el grado pérdida de capacidad laboral y determinada la invalidez del señor Rubén Darío Joya Sandoval, derivada del accidente de tránsito sufrido el 08 de enero de 2016, a continuación de manera atenta nos permitimos informarle lo siguiente:

1. De acuerdo con el Decreto 056 de 2015 artículo 14, la indemnización por incapacidad total y permanente con cargo al Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito –SOAT, será reconocida de acuerdo al porcentaje de pérdida de capacidad laboral, donde el monto máximo de la indemnización será de 180 Salarios Mínimos Legales Diarios Vigentes a la fecha del evento.
2. Para acceder a esta indemnización el asegurado/beneficiario deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, esto conforme lo señala el artículo 1077 del Código de Comercio el cual indica: *"CARGA DE LA PRUEBA. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso..."*.
3. Es preciso diferenciar que frente al SOAT por su naturaleza esencial y solidaria con las víctimas de accidentes de tránsito, dentro del proceso de reclamación no se requiere probar la responsabilidad y/o culpa de ésta para el reconocimiento de la indemnización, y otra es, que para el reconocimiento de la indemnización, sí es preciso demostrar cuál es el porcentaje de pérdida de capacidad laboral emanado por la autoridad competente, esto de acuerdo con la normatividad que regula el tema.
4. La Compañía requiere para iniciar el análisis de una reclamación por incapacidad permanente ocasionada por las lesiones sufridas como consecuencia de un accidente de tránsito, que sean aportados en todos los casos, entre otros documentos, el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme tal y como lo señala el Decreto 056 de 2015 en su artículo 27, numeral 2, el cual menciona:

"(...) 2. Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral."

La Previsora S.A., Compañía de Seguros NIT: 860.002.400-2
CALLE 57 NO. 09 - 07
Línea de Atención al cliente (1) 3487555 / 01 8000 91 0554
Desde celular: # 345 / www.previsora.gov.co / Colombia



GISVA

5. Si bien es cierto, el Decreto 019 de 2012 en su artículo 142, señaló a quienes correspondía calificar en primera oportunidad y determinar la incapacidad laboral de una persona, refiriendo entre ellas a las aseguradoras que asumen el riesgo de invalidez y muerte, debemos aclarar que La Previsora S.A. Compañía de Seguros, no hace parte de aquellas entidades que están autorizadas por la Superintendencia Financiera para asumir el riesgo de invalidez o muerte de los usuarios vinculados al sistema de seguridad social o por pólizas expedidas por las compañías de seguros de vida señaladas en los artículos 142 del Decreto 019 de 2012, 1 y 20 del Decreto 1352 de 2013, y 77 del Decreto 1295 de 1994 literal B; sino que es una Compañía de Seguros Generales, tal y como se visualiza en el certificado de existencia y representación legal expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia, más aún, teniendo en cuenta que éstas son normas que competen al Sistema General de Riesgos Profesionales y nada tienen que ver con la reglamentación del SOAT.
6. De acuerdo a las normas citadas, al ser el SOAT un seguro cuyo objetivo es que las víctimas de accidentes de tránsito obtengan una ágil y oportuna atención médica hospitalaria por las lesiones sufridas en dichos eventos, además de indemnizar a la víctima o sus beneficiarios por incapacidad permanente, muerte y gastos funerarios y gastos de transporte a consecuencia del mismo acontecimiento, vale la pena resaltar que este seguro no contempla ningún tipo de exclusión y opera, exista o no responsabilidad del conductor, se rige por el principio indemnizatorio según el cual el asegurador, ante el acaecimiento del siniestro, sólo responde por el monto de los perjuicios causados, que sean objeto de cobertura y cuya existencia se logre probar debidamente hasta el límite de la suma asegurada estipulada por la ley.

Considerando todo lo anteriormente expuesto, La Previsora S.A Compañía de Seguros no puede dar curso favorable a su petición, y quedamos atentos para que tan pronto como sean radicados todos los documentos requeridos por la norma, poder iniciar el análisis y definición de la reclamación de la indemnización por incapacidad permanente en el término que concede la Ley para dar la respuesta que corresponda.

Cualquier inquietud adicional con gusto será resuelta.

Cordialmente,

SANDRA PATRICIA PEDROZA VELASCO
Gerente de Indemnizaciones Soat, Vida y AP

Anexo:
Copia:
Elaboró: Luis David Caceres Morales
Revisó: Natalia Paola Sanchez Pulido

La Previsora S.A., Compañía de Seguros Nit: 860.002.400-2
CALLE 57 NO. 09 - 07
Línea de Atención al cliente (1) 3487555 / 01 8000 91 0554
Desde celular: # 345 / www.previsora.gov.co / Colombia

LA PREVISORA S.A. Compañía de Seguros

RESPUESTA DE FONDO AL DERECHO DE PETICIÓN RADICADO POR RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL por intermedio de apoderado

De: Daniel Millan millan (danielmillanmillan@yahoo.com.ar)
Para: contactenos@previsora.gov.co; rudajosan@outlook.es; danielmillanmillan@yahoo.com.ar
Fecha: lunes, 31 de agosto de 2020 18:24 GMT-5

Señores

PREVISORA SEGUROS S.A.

E. S. D.

REFERENCIA: RESPUESTA DE FONDO DEL DERECHO DE PETICIÓN radicado el 10 de Febrero del 2.020

DANIEL MILLAN MILLAN, mayor de edad, identificado con C.C. N° 91'213.333 de Bucaramanga, Abogado en ejercicio portador de la T.P. N° 259.453 del C.S. de La Judicatura, actuando en calidad de apoderado del Señor **RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL**, persona mayor de edad, vecino de Bucaramanga, identificado con la C.C. N° 91.236.617 de Bucaramanga, quien sufrió unas lesiones personales en accidente de Tránsito, por ser arrollado por un vehículo, clase automóvil, servicio público (Taxi), con placa N° STX-566 de propiedad de la Señora **AMADA PEREZ DE RODRIGUEZ**, identificada con C.C. N° 28'012.354 y Otro, solicito se de **RESPUESTA DE FONDO AL DERECHO DE PETICIÓN radicado el día diez (10) de Febrero del año dos mil veinte (2.020) ante su entidad**, según al artículo 23 de la Constitución Nacional, regulado por la ley 1755 de 2015, tal como consta en el E-mail que se reenvía con esta **NUEVA PETICIÓN**, la cual se fundamenta en los siguientes **HECHOS**:

PRIMERO: El día diez (10) de Febrero del año dos mil veinte (2.020) se radico **DERECHO DE PETICIÓN** ante su entidad por este medio, sin obtener hasta la fecha una respuesta de fondo, acorde a lo normado en el Decreto 1352 del 2013, artículo Primero, numeral 3 y al artículo 20 del mismo Decreto y según lo sustentado en el referido **DERECHO DE PETICIÓN**

SEGUNDO: La **RESPUESTA DE FONDO** solicitada es porque mi poderdante demostró el interés jurídico que lo acredita para obtener la calificación de la pérdida de la capacidad laboral con los hecho descritos en el **DERECHO DE PETICIÓN** que se radico el día 10 de Febrero del año 2.020 ante su entidad, donde se demostró la ocurrencia del siniestro, tanto con lo descrito, como con las pruebas que se adjuntaron, que entre otros, se anexo el informe policial de accidente de tránsito y el croquis correspondiente, e igualmente, se demostró la calidad de víctima en la que se vio inmerso en el accidente que se describió en el escrito del **DERECHO DE PETICIÓN** de fecha 10 de Febrero del año 2.020, razón esta que lo acredita como beneficiario de las coberturas contenidas en el SOAT que ampara al vehículo de placa STX-566 cuya licencia de tránsito N°10010631432 también se anexo en el **DERECHO DE PETICIÓN** ya aquí citado y con todo lo demostrado y aportado, la **PREVISORA SEGUROS S.A.** no ha proferido respuesta de fondo a lo solicitado en el **DERECHO DE PETICIÓN del 10 de Febrero del año 2.020**

TERCERO: La finalidad del dictamen es para obtener la calificación de la pérdida de la capacidad laboral de mi Representado para poder así determinar la cuantía del siniestro sufrido por mi poderdante y así poder acudir a los estrados judiciales a reclamar el derecho que le corresponde mediante un proceso de Responsabilidad Civil Extra contractual.

CUARTO: En cuanto a las demás partes interesadas se deben vincular a la señora **AMANDA PEREZ DE RODRIGUEZ**, identificada con cédula de ciudadanía N°28.012.354 Y **RAFAEL ANTONIO RODRIGUEZ VIANA**, identificado con cédula N°13.875.384 en calidad de propietarios del vehículo de placa STX-566 y al conductor del referido vehículo en el momento del accidente señor **RODOLFO RAFAEL ROMERO DIAZ**, identificado con cédula No. 91.525.721 de Bucaramanga, a la **ARL POSITIVA**, a la Nueva E.P.S. y a su entidad **PREVISORA SEGUROS S.A.**

RESPUESTA DE FONDO AL DERECHO DE PETICIÓN RADICADO POR RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL por intermedio de apoderado

De: Daniel Millan millan (danielmillanmillan@yahoo.com.ar)

Para: contactenos@previsora.gov.co; rudajosan@outlook.es; danielmillanmillan@yahoo.com.ar

Fecha: lunes, 31 de agosto de 2020 18:24 GMT-5

Señores

PREVISORA SEGUROS S.A.

E. S. D.

REFERENCIA: RESPUESTA DE FONDO DEL DERECHO DE PETICIÓN radicado el 10 de Febrero del 2.020

DANIEL MILLAN MILLAN, mayor de edad, identificado con C.C. N° 91'213.333 de Bucaramanga, Abogado en ejercicio portador de la T.P. N° 259.453 del C.S. de La Judicatura, actuando en calidad de apoderado del Señor **RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL**, persona mayor de edad, vecino de Bucaramanga, identificado con la C.C. N° 91.236.617 de Bucaramanga, quien sufrió unas lesiones personales en accidente de Tránsito, por ser arrollado por un vehículo, clase automóvil, servicio público (Taxi), con placa N° STX-566 de propiedad de la Señora **AMADA PEREZ DE RODRIGUEZ**, identificada con C.C. N° 28'012.354 y Otro, solicito se de **RESPUESTA DE FONDO AL DERECHO DE PETICIÓN radicado el día diez (10) de Febrero del año dos mil veinte (2.020) ante su entidad**, según al artículo 23 de la Constitución Nacional, regulado por la ley 1755 de 2015, tal como consta en el E-mail que se reenvía con esta **NUEVA PETICIÓN**, la cual se fundamenta en los siguientes **HECHOS**:

PRIMERO: El día diez (10) de Febrero del año dos mil veinte (2.020) se radico **DERECHO DE PETICIÓN** ante su entidad por este medio, sin obtener hasta la fecha una respuesta de fondo, acorde a lo normado en el Decreto 1352 del 2013, artículo Primero, numeral 3 y al artículo 20 del mismo Decreto y según lo sustentado en el referido **DERECHO DE PETICIÓN**

SEGUNDO: La **RESPUESTA DE FONDO** solicitada es porque mi poderdante demostró el interés jurídico que lo acredita para obtener la calificación de la pérdida de la capacidad laboral con los hecho descritos en el **DERECHO DE PETICIÓN** que se radico el día 10 de Febrero del año 2.020 ante su entidad, donde se demostró la ocurrencia del siniestro, tanto con lo descrito, como con las pruebas que se adjuntaron, que entre otros, se anexo el informe policial de accidente de tránsito y el croquis correspondiente, e igualmente, se demostró la calidad de víctima en la que se vio inmerso en el accidente que se describió en el escrito del **DERECHO DE PETICIÓN** de fecha 10 de Febrero del año 2.020, razón esta que lo acredita como beneficiario de las coberturas contenidas en el **SOAT** que ampara al vehículo de placa STX-566 cuya licencia de tránsito N°10010631432 también se anexo en el **DERECHO DE PETICIÓN** ya aquí citado y con todo lo demostrado y aportado, la **PREVISORA SEGUROS S.A.** no ha proferido respuesta de fondo a lo solicitado en el **DERECHO DE PETICIÓN del 10 de Febrero del año 2.020**

TERCERO: La finalidad del dictamen es para obtener la calificación de la pérdida de la capacidad laboral de mi Representado para poder así determinar la cuantía del siniestro sufrido por mi poderdante y así poder acudir a los estrados judiciales a reclamar el derecho que le corresponde mediante un proceso de Responsabilidad Civil Extra contractual.

CUARTO: En cuanto a las demás partes interesadas se deben vincular a la señora **AMANDA PEREZ DE RODRIGUEZ**, identificada con cédula de ciudadanía N°28.012.354 Y **RAFAEL ANTONIO RODRIGUEZ VIANA**, identificado con cédula N°13.875.384 en calidad de propietarios del vehículo de placa STX-566 y al conductor del referido vehículo en el momento del accidente señor **RODOLFO RAFAEL ROMERO DIAZ**, identificado con cédula No. 91.525.721 de Bucaramanga, a la **ARL POSITIVA**, a la Nueva E.P.S. y a su entidad **PREVISORA SEGUROS S.A.**

QUINTO: Con todo lo demostrado: el interés jurídico de mi poderdante, la finalidad del dictamen de la pérdida de capacidad laboral y las demás partes interesadas en este trámite, se debe proceder a cancelar los honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que se emita el dictamen de pérdida de capacidad laboral del señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL

PETICIONES:

PRIMERO: Teniendo en cuenta que hay un mandato legal que obliga a las compañías aseguradoras a cancelar el valor de un salario mínimo mensual legal vigente a la Junta Regional de Calificación de Invalidez cuando actué como perito, en consecuencia solicito a la PREVISORA SEGUROS S.A. proceda a cancelar el valor de los honorarios aquí citados, para que se proceda con el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral del señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL.

SEGUNDO: Que la PREVISORA SEGUROS S.A. proceda a cancelar los honorarios profesionales a que se refiere el artículo 20 párrafo tercero, norma que me permito citar:

"Cuando la Junta Regional de Calificación de Invalidez actúe como perito por solicitud de las entidades financieras, compañías de seguros, estas serán quienes deben asumir los honorarios de las Juntas de Calificación de Invalidez."

Honorarios que se requieren para que la Junta Regional de Calificación de Invalidez proceda a rendir el dictamen y calificación de la pérdida de capacidad laboral del señor RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL.

TERCERO: Solicito a la PREVISORA SEGUROS S.A. no dilatar más este procedimiento porque este Togado ha cumplido con todos los requisitos que exige la Ley para que se cancelen los honorarios a la Junta Regional de Calificación de Invalidez

NOTIFICACIONES:

A todas las partes en las mismas direcciones que se citaron en el DERECHO DE PETICIÓN que se radico en el diez (10) de Febrero del año dos mil veinte (2.020) ante su entidad y que aquí se reenvía.

Atentamente,

DANIEL MILLAN MILLAN

C.C. N° 91'213.333 de Bucaramanga

T.P. N° 259.453 del C.S. de La Judicatura

----- Mensaje reenviado -----

De: Daniel Millan millan <danielmillanmillan@yahoo.com.ar>

Para: Daniel Millan millan <danielmillanmillan@yahoo.com.ar>; contactenos@previsora.gov.co

<contactenos@previsora.gov.co>; notificacionesjudiciales@previsora.gov.co

<notificacionesjudiciales@previsora.gov.co>; Ruben Dario <rudajosan@outlook.es>

Enviado: lunes, 10 de febrero de 2020 13:31:48 GMT-5

Asunto: DERECHO DE PETICIÓN RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL caso PREVISORA SEGUROS S.A.

Señores

PREVISORA SEGUROS S.A.

E. S. D.

REFERENCIA: DERECHO DE PETICION.

DANIEL MILLAN MILLAN, mayor de edad, identificado con C.C. N° 91'213.333 de Bucaramanga, Abogado en ejercicio portador de la T.P. N° 259.453 del C.S. de La Judicatura, actuando en calidad de apoderado según poder adjunto del Señor **RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL**, persona mayor de edad, vecino de Bucaramanga, identificado con la C.C. N° 91.236.617 de Bucaramanga, quien sufrió unas lesiones personales en accidente de Tránsito, por ser arrollado por un vehículo, clase automóvil, servicio público (Taxi), con placa N° STX-566 de propiedad de la Señora **AMADA PEREZ DE RODRIGUEZ**, identificada con C.C. N° 28'012.354 y Otro, me permito respetuosamente presentar **DERECHO DE PETICIÓN**, según al artículo 23 de la Constitución Nacional, regulado por la ley 1755 de 2015, conforme al escrito adjunto.

Atentamente,

DANIEL MILLAN MILLAN

C.C. N° 91'213.333 de Bucaramanga

T.P. N° 259.453 del C.S. de La Judicatura



20200210135031652.pdf
1.9MB

31/1/22 15:53

Yahoo Mail - DERECHO DE PETICION No. 20207634

DERECHO DE PETICION No. 20207634

De: ELBA RUTH CASTRO JIMENEZ (elba.castro@previsora.gov.co)
Para: danielmillanmillan@yahoo.com.ar
CC: contactenos@previsora.gov.co; angelica.obando@previsora.com.co; natalia.rodriguez@previsora.com.co
Fecha: viernes, 11 de septiembre de 2020 16:42 GMT-5

Bogotá D.C.,

Doctor

DANIEL MILLAN MILLAN

Calle 64 A No. 17ª -90 Barrio la Ceiba

Tel. 3176367056

danielmillanmillan@yahoo.com.ar

rudajosan@outlook.es

Bucaramanga - Santander

ASUNTO: DERECHO DE PETICION No. 20207634
Reclamación 76870-16-03-08

Respetado doctor Millan:

En atención a su derecho de petición recibido el día 31 de agosto de 2020, mediante el cual solicita, en donde se solicita a esta compañía sufragar el pago de los honorarios de la Junta Regional de Calificación de Invalidez para que sea valorado y calificado el grado pérdida de capacidad laboral y determinada la invalidez del señor Rubén Darío Joya Sandoval, derivada del accidente de tránsito sufrido el 8 de enero de 2016, a continuación de manera atenta nos permitimos informarle lo siguiente:

- Una vez validada su reclamación frente a los argumentos presentados en su derecho de petición, nos permitimos informarle que ratificamos nuestra comunicación No. 2020-CE-046621-0000-01, del 20 de febrero de 2020, (Se adjunta), mediante la cual se atendió su derecho de petición No. 2020178 del 11 de 2020.
- Lo anterior, toda vez que si bien es cierto, el Decreto 019 de 2012 en su artículo 142, señaló a quienes correspondía calificar en primera oportunidad y determinar la incapacidad laboral de una persona, refiriendo entre éstas a las aseguradoras que asumen el riesgo de invalidez y muerte, debemos aclarar que La Previsora S.A., no hace parte de aquellas entidades que están autorizadas por la Superintendencia Financiera para asumir el riesgo de invalidez o muerte de los usuarios vinculados al sistema de seguridad social o por pólizas expedidas por las compañías de seguros de vida señaladas en los artículos 142 del Decreto 019 de 2012, 1 y 20 del Decreto 1352 de 2013, y 77 del Decreto 1295 de 1994 literal B; sino que es una

compañía de seguros generales, tal y como se visualiza en el certificado de existencia y representación legal expedida por la Superintendencia Financiera, más aún, teniendo en cuenta que estas normas competen al Sistema General de Riesgos Profesionales y nada tienen que ver con la reglamentación del SOAT.

Por lo anterior, la compañía le manifiesta que, para iniciar el análisis de una reclamación por incapacidad permanente ocasionada por las lesiones sufridas como consecuencia de un accidente de tránsito, requiere que sean aportados en todos los casos, entre otros documentos, el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme tal y como lo señala el Decreto 056 de 2015 en su artículo 27, numeral 2, el cual menciona:

"(...) 2. Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo con lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral."

Considerando todo lo anteriormente expuesto, La Previsora S.A. Compañía de Seguros no puede dar curso favorable a su petición y quedamos atentos para que tan pronto como sean radicados todos los documentos requeridos por la norma, poder iniciar el análisis y definición de la reclamación en el término que concede la ley para ello.

Cualquier inquietud adicional con gusto será resuelta.

Cordialmente,



ELBA RUTH CASTRO JIMENEZ
Profesional

Subgerencia de Indemnizaciones SOAT, Vida y AP.
(571) 3485757 Ext. 1660
elba.castro@previsora.gov.co

Calle 57 # 8B - 05 Bogotá, D.C.

VS-GOS-ML-0472-22

Bogotá D. C., 11 de febrero de 2022

Doctor/Señor/Señora
DANIEL MILLAN MILLAN
CC 91213333
Calle 64A #17A – 90 Segundo Piso, Barrio la Ceiba
Teléfono 3176367056 - 6076823829
danielmillanmillan@yahoo.com.ar
rudajosan@outlook.es
Bucaramanga - Santander

Asunto: Respuesta radicado NEPS 1853584
RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL CC 91236617

Respetado doctor/señor/señora:

En respuesta a Derecho de petición 1853584 JOYA SANDOVAL RUBEN DARIO cc 91236617 informamos que para acceso a indemnización por incapacidad permanente parcial por accidente de tránsito con cubrimiento SOAT, de acuerdo al decreto 1072 de 2015, artículo 2.2.5.1.1. Artículo 2.2.5.1.52. Artículo 2.2.5.1.16. Honorarios párrafo 3, se encuentra establecido que para la calificación de pérdida de capacidad laboral el trámite es un peritaje por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez correspondiente, para lo cual la aseguradora SOAT que dio cobertura al accidente de tránsito deberá enviar solicitud escrita de calificación dirigida a la Junta Regional de Calificación de Invalidez correspondiente, así como asumir el pago de honorarios y adjuntar el recibido de pago a dicha solicitud; contra dicho dictamen no procederá recurso alguno. Por lo anterior, la aseguradora SOAT debe surtir el trámite arriba mencionado.

Esperamos haber resuelto de forma clara y suficiente sus inquietudes.

Cordialmente,

LILIANA DEL PILAR AREVALO MORALES
Jefatura de Medicina Laboral

Anexos. Sin anexos
Responsables MEDICINA LABORAL REGIONAL NORORIENTE
Proyectó: Yury M.
Elaboró: Argelis A.

Frente a cualquier desacuerdo con la decisión adoptada en el presente comunicado o de no obtener respuesta, podrá formular una PQR ante la Superintendencia Nacional de Salud. Para el régimen subsidiado, adicionalmente podrá elevar una PQR ante la correspondiente Dirección de Salud Departamental, Distrital o Local.



SEGUROS S.A.



Bogotá D.C.

Señor:
DANIEL MILLAN MILLAN
C.C. 91213333
T.P. 259453

Correo Electrónico: danielmillanmillan@yahoo.com.ar
Dirección: CALLE 197 # 19-425 CASA 16
Teléfono: 6394801
BUCARAMANGA - SANTANDER

DOCUMENTO DE SALIDA
Gestor Documental - WEB
2022-02-16 17:49:33
SAL-2022 01 005 280121
VICEPRESIDENCIA TÉCNICA
ENT-2022 01 002 024918
Folios:0

ASUNTO: Respuesta a PQR ENT-2022 01 002 024918 de fecha 03/02/2022
SOLICITUD: Calificación de Pérdida de Capacidad Laboral (PCL)
ASEGURADO: RUBEN DARIO JOYA SANDOVAL - C.C. 91236617
SINIESTRO: N/A

Respetado Señor Daniel Millan.

En atención a la petición radicada por usted donde solicita la calificación de la pérdida de capacidad laboral en favor de su prohijado por un siniestro acaecido a este el pasado 08/01/2016, Positiva Compañía de Seguros S.A, se permite informarle que:

Considerando la naturaleza del asunto que nos ocupa, se procedió a trasladar el caso al área encargada donde se consultaron todos nuestros sistemas de información y no se evidenció reporte de Accidente ante esta administradora en favor del asegurado en referencia, razón por la cual, su petición no es procedente.

Por último, recordamos que la información contenida en la presente comunicación y el medio de correspondencia para la efectiva recepción de la misma (correo electrónico: danielmillanmillan@yahoo.com.ar) se intentó manifestar a través de contacto telefónico producido el día 16/02/2022 en la línea 6823829.

Agradecemos el haberse contactado con nosotros y esperamos con esta respuesta dar claridad y trámite a sus requerimientos.

Cualquier duda o aclaración adicional que pueda requerir serán atendidas con gusto en la Línea Positiva en Bogotá al 3307000 o 018000 111170 sin costo a Nivel Nacional o a través de nuestros canales virtuales <https://www.positiva.gov.co/> y el correo electrónico servicioalcliente@positiva.gov.co.

Cordialmente,

SERGIO SANCHEZ MARTINEZ



