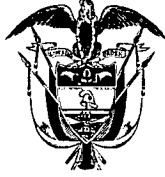


REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO ONCE CIVIL MUNICIPAL DE IBAGUE
HOY JUZGADO CUARTO TRANSITORIO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y
COMPETENCIA MULTIPLE

Ibagué,

11 NOV 2020

De las excepciones de mérito propuestas por los demandados, se corre traslado a la parte ejecutante por el término de diez (10) días, de conformidad con lo prescrito en el inciso 1º del artículo 443 del Código General del Proceso.

NOTIFÍQUESE

El Juez,

JORGE GIRON DIAZ

(Rad-004-2019-00744--00)

Señor

JUEZ ONCE CIVIL MUNICIPAL

(HOY JUZGADO CUARTO TRANSITORIO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES)
CIUDAD.

REFERENCIA: PROCESO EJECUTIVO SINGULAR DE MINIMA CUANTIA

DEMANDANTE: MARIA RUBIELA RENGIFO RENGIFO

CONTRA: JAIME FERNANDO GONZALEZ HOLGUIN Y LUISA
FERNANDA ARANA PEÑA.

RADICACION: 2019-0744-00

JAIME FERNANDO GONZALEZ HOLGUIN y LUISA FERNANDA ARANA PEÑA, identificados como aparece al pie de nuestras respectivas firmas, obrando en nuestro propio nombre, dada la naturaleza de la acción, procedemos a través del presente documento a contestar la demanda de la referencia, en los siguientes términos:

A LOS HECHOS:

PRIMERO: Es cierto.

SEGUNDO: Es cierto.

TERCERO: Es cierto.

CUARTO: Es parcialmente cierto, en cuanto a lo que tiene que ver con la prórroga del contrato, y respeto a que no se informó en el tiempo establecido que se haría entrega del apartamento, es completamente falso, toda vez que con antelación a esa fecha, se habían generado a través del tiempo, graves problemas de humedad, hongos en puertas y ventanas, closer (que se transmitía a nuestro vestuario), cocina la cual al principios de 2018 se cayó una parte de la pared debajo de la ventana, esto se informo, para el arreglo, pero nunca fue hecha, por lo cual realice el arreglo con estuco plastico, habitaciones y baños del inmueble arrendado, situación que se le venía informando verbalmente tanto a la señora MARIA RUBIELA RENGIFO RENGIFO, quien a veces iba cobrar el arriendo, o a veces a su esposo de nombre CARLOS, quienes ante el requerimiento que le hacíamos, ingresaban al inmueble miraban el problema, y simplemente decían que iban a mandar a un persona de confianza para que hiciera esos arreglos, pero nunca lo hacían, solo estaban prestos a cobrar sagradamente los dos primeros días de cada mes el arriendo y nunca se le hizo las mejoras o reparaciones que requería el inmueble. La situación de humedad y hongos antes descrita, tuvo su cúspide cuando dichos problemas estructurales del inmueble, de humedad y hongos, generaron grave enfermedad en nuestro hijo JUAN DAVID GONZALEZ ARANA, tal y como se desprende de historia clínica allegada al proceso, ante lo cual en los primeros días de diciembre de 2018, cuando se fue a cobrar el arriendo se le comunicó verbalmente al señor CARLOS que no era nuestro deseo renovar el contrato de arrendamiento, debido a que todos nos estábamos enfermando, y en especial mi hijo, por lo que necesitábamos entregar el inmueble, esta misma situación se le comunicó telefónicamente a la señora demandante, a quien incluso a través de celular, vía

whatsapp se le enviaron fotografías, a lo cual finalmente se accedió por la demandante, ocurriendo dicha entrega el 14 de mayo de 2019.

QUINTO: Es cierto.

SEXTO: Es cierto.

SEPTIMO: No es cierto, ya que si bien no hubo un previo aviso escrito, tal y conforme lo dispone la ley 820 de 2003, si se comunicó de manera verbal desde el mes de diciembre de 2018, el deseo de entregar el inmueble y no prorrogar el contrato, ya que el apartamento se había convertido en invivible, además de dicha comunicación verbal, y telefónica, se le envió por correos de WHATSAPP a la señora demandante, las fotos del inmueble, ante lo cual manifestó que se encontraba en un crucero, siempre eludía el recibo del apartamento, manifestando no estar disponible, hasta que finalmente aceptó recibirlo el 14 de mayo de 2019. Cabe advertir que nosotros sabíamos que la señora RUBIELA vivía en Ibagué, pero desconocíamos la dirección de su residencia, y por dicha razón le comunicamos que necesitábamos entregarle el inmueble y culminar el contrato.

OCTAVO: Es cierto.

NOVENO: Efectivamente, el inmueble fue entregado con los problemas de humedades y hongos, en paredes, closets y demás ya referidos.

DECIMO: Es falso, toda vez que como puede verse en video aportado al proceso, los baños no son imputables al uso común, sino a la misma estructura del inmueble, situación que se ha presentado en otros apartamentos del mismo Conjunto Residencial.

DECIMO PRIMERO. No me consta, toda vez que ello ocurrió luego de entregado el inmueble. Esto es luego de insistir a la demandante, que corrigiera esos graves problemas de humedad y hongos del inmueble, esta SEGÚN SU DICHO, los vino a corregir posteriormente a la entrega del mismo y ahora viene a cobrar a los suscritos, el pago de los mismos.

DECIMO SEGUNDO: No es cierto. Los suscritos no le quedaron debiendo ni un peso a la señora demandante, tal y como se demuestra en audio allegado al proceso.

A LAS PRETENSIONES:

Nos oponemos a todas y cada una de las pretensiones de la demandante, toda vez que en el proceso de la referencia son aplicables las siguientes:

EXCEPCIONES DE MERITO.

1. COBRO DE LO NO DEBIDO

Por cuanto a la señora demandante, se le canceló hasta el último peso de los cánones adeudados, así como los servicios públicos.

Prueba de lo anterior, lo constituye el audio aportado al proceso, en donde inicialmente se le mostró todo el inmueble que se le iba a entregar, nuevamente se le mostró el estado de humedad lamentable en el que se encontraba. Allí en ese audio en el minuto 25.30, se detalla lo que aconteció al momento de la entrega, cuya parte pertinente se transcribe textualmente así:

JAIME FERNANDO GONZALEZ: "...se hace entrega del apartamento, señora Rubiela, entonces como hacemos con lo de la letra de cambio".

MARIA RUBIELA RENGIFO RENGIFO: "...Cuando lleguen los recibos , cuando usted me entregue los últimos recibos, yo se la entrego, usted sabe que lo que menos quiero tener , es algún disgusto...."

Claramente se desprende de lo afirmado por la señora MARIA RUBIELA, el recibido a satisfacción del inmueble, con un último requisito para devolver a los suscritos las letras que habíamos firmado JAIME FERNANDO (Como deudor) y LUISA FERNANDA (Como codeudora), en garantía del arrendamiento, y ese último requisito era solamente el pago de los servicios públicos, cuya factura aún no había llegado y que llegó a finales de mayo de 2019, siendo cancelados el día 4 de junio del mismo año, situación que se comunicó a través de vía WHATSAPP a la señora demandante, enviándole fotos de tales pagos, tal y como puede observarse en el CD aportado al proceso en el archivo bautizado "PAGO FACTURAS".

Bien es sabido, que el contrato de arrendamiento, como bilateral y recíproco que es, genera para el arrendador unas obligaciones frente al arrendatario y a su vez otras obligaciones del arrendatario hacia el arrendador.

En efecto, el Código Civil y la ley 820 del 2003 dispone que el arrendador debe mantener el inmueble en condiciones normales para que el arrendatario pueda disfrutarlo en el fin convenido en el contrato. En consecuencia, si la pintura de las paredes se ha deteriorado a consecuencia de fallas provenientes del inmueble en sí, como puede ser: deficiencia en canales recolectores de aguas, drenajes deficientes, humedades, dilataciones, fisuras, asentamientos diferenciales, y aún el deterioro normal de tres años de uso, compete al arrendador realizar el mantenimiento.

2. MALA FE:

La demandante, obra en este asunto de mala fé, toda vez que quiere cobrar a los suscritos sumas que nunca se le deben, incluyendo en el cobro de los mismos canon de arrendamiento, cobro de reparaciones efectuadas posteriormente a la entrega del inmueble, cuando nunca los hizo cuando le rogábamos que los hiciera, e incluye una cláusula penal que no tiene ningún asidero, cuando quien incumplió el contrato de arrendamiento, fue la misma demandante.

Por lo anterior, solicito comedidamente señor Juez, las siguientes

PETICIONES:

1. DECLARAR PROBADAS las excepciones de mérito propuestas
2. Que se dé por terminado el presente proceso.
3. Levantar las medidas cautelares que se hayan practicado.
4. Condenar en costas a la demandante.

PRUEBAS:

1.- DOCUMENTAL:

1. Historia clínica de nuestro hijo JUAN DAVID GONZALEZ ARANA.
2. Fotografías de humedades que presentaba el inmueble antes de su entrega.

2.- INTERROGATORIO DE PARTE:

Solicito se decrete interrogatorio de parte a la demandante, para que sea interrogada en audiencia de que trata el artículo 372 del C.G.P.

3.- VIDEO-AUDIO- FOTOGRAFIAS:

CD contentivo de los siguientes archivos llamados:

- A- VIDEO PINTURA APARTAMENTO: Muestra los graves problemas de humedades y hongos del apartamento arrendado.
- B- FOTOS HUMEDALES: Archivo que contiene fotos que refuerzan el video aludido en el primer punto.
- C- PAGO FACTURA: Muestra fotos de los últimos pagos de servicios públicos, incluyendo al último pago efectuado el 4 de junio de 2019.
- D- AUDIO ENTREGA DEL APARTAMENTO: Muestra en detalle lo ocurrido el día 14 de mayo de 2019, fecha en que ocurrió la entrega del apartamento.
- E. Desde ya solicito a su señoría, que en el evento en que la demandante, niegue la autenticidad de dichas grabaciones y fotografías, se nombre a un perito que establezca la autenticidad de los mismos.

4.- PRUEBAS TESTIMONIALES:

1.- Recibir los testimonios de las siguientes personas, a quienes les consta, sobre el estado en que se encontraba el inmueble antes de su entrega, avisos verbales (Personales y telefónicos) que se le hacían a la demandante y a su esposo, respecto a la entrega del inmueble:

MARIA DEL CARMEN PEÑA REYES: Quien se localiza en TORREON QUINTA AVENIDA, SANTA ANA ETAPA 3 , CALLE 121 NUMERO 7-65 BLOQUE 19 APTO. 103.

CARMEN LILIANA GONZALEZ HOLGUIN quien se localiza en calle 67 numero 5-90 MZA. C Interior 7 Apartamento 301, Club Residencial Alameda

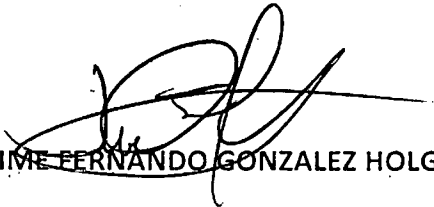
DIRECCION NOTIFICACIONES Y CORREOS ELECTRONICOS:

jaime fernando gonzalez holguin
torreon quinta avenida Santa ana calle 121 # 7-65 bloque 11 apartamento 103
jaimefernandogonzalezh@yahoo.com

Luisa Fernanda arana Peña

torreon quinta avenida Santa ana calle 121 # 7-65 bloque 11 apartamento 103
luisafernandaarana@yahoo.com

Atentamente,



JAIIME FERNANDO GONZALEZ HOLGUIN

C.C. No. 93.400.039 de IBAGUE



LUISA FERNANDA ARANA PEÑA

C.C. No. 65.782.476 de IBAGUE

23 ENE 2020



MI unidad - Google Drive

WhatsApp

web.whatsapp.com



Doña Rubiela



Recibe notificaciones de mensajes nuevos
Activar notificaciones de escritorio >

Buscar o empezar un chat nuevo



Mariela
Muchas gracias

01/12/2019



FENALTRASP informa
+57 317 2289596 salió del grupo

lunes

Marby Apartamento

21/12/2019

0:30



Exalumnos Tolimense1992
Los mensajes enviados a este grupo están p...

20/12/2019



Carolina Montagut USCTRAB
2:19

26/12/2019

Icfes

19/12/2019

Muchas gracias.

Me encuentro en un crucero con mi familia

5:53 a.m.

4/5/2019

Buenos

Días

No se puede enviar un mensaje al contacto bloqueado Doña Rubiela.

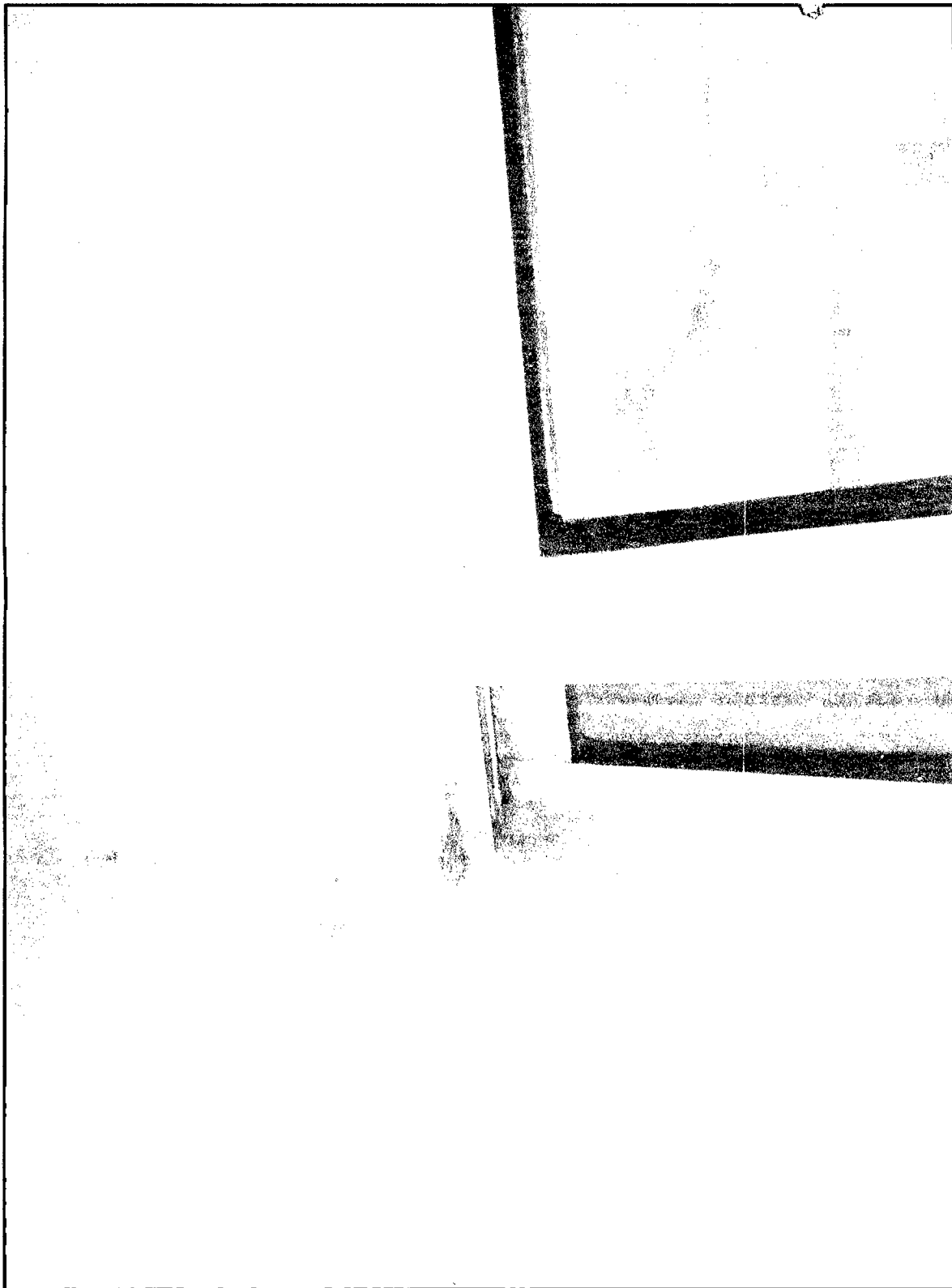
IMG_20181014_16...jpg

video pintura apa...mp4

Mostrar todo

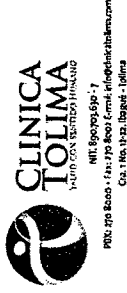
ES 01:53 p.m. 19/12/2019







IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1107980402	
Paciente: JUAN DAVID GONZALEZ ARANA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/10/2009	
Edad y género: 9 Años, Masculino	
Identificador único: 1876394	
Financiador: UNION TEMPORAL	
Ubicación: URGENCIAS C3 Servicio: URGENCIAS	
Cama: TOLIHUILA	



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1107980402	
Paciente: JUAN DAVID GONZALEZ ARANA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/10/2009	
Edad y género: 9 Años, Masculino	
Identificador único: 1876394	
Financiador: UNION TEMPORAL	
Ubicación: URGENCIAS C3 Servicio: URGENCIAS	
Cama: TOLIHUILA	

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 08/11/2018 20:31 - Ubicación: URGENCIAS C3 - Servicio: URGENCIAS

Nota de Ingreso a Servicio - Tratamiento - MEDICINA GENERAL

Paciente de 9 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Indicador de rot: Tratamiento Clasificación del litigio: TRIAGE III Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta: VÓMITO, DOLOR ABDOMINAL Y TOS
Enfermedad actual: PACIENTE 9 AÑOS CON ANTECEDENTE DE RINITIS ALERGICA QUIEN REFIERE CUADRO CLÍNICO DE 2 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN TOS CON ESPECTORAION BLANQUECINA, EL CUADRO SE EXACERBA EL DÍA DE HOY CON NAÚSEAS Y EMESIS POSTERIOR A ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTOS, CONCOMITANTE REFIERE CEFALÉA Y DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO EN HIPOGASTRIO, EL CUADRO HA SIDO MANEJADO CON ACETAMINOFEN Y GATORADE SIN MEJORÍA POR LO CUAL ASISTE

Revisión por sistemas:

ORGANOS DE LOS SENTIDOS: Normal
SISTEMA GASTROINTESTINAL: Normal
SISTEMA GASTROINTESTINAL: Normal
SISTEMA GENITO-URINARIO: Normal
SISTEMA OSTEO-ARTICULAR: Normal
SISTEMA NEUROPSIQUIATRIC: Normal
SISTEMA ENDOCRINO: Normal
SISTEMA INMUNOLÓGICO: Normal
SISTEMA COLÁGENO: Normal
SISTEMA LINFÁTICO-VASCULAR: Normal
SISTEMA CIRCULATORIO: Normal
SISTEMA HEMATOLOGICO: Normal

Presión arterial (mmHg): 100/60, Presión arterial media (mmHg): 73 Frecuencia cardiaca (Lat/min): 80 Frecuencia respiratoria (Respl/min): 20 Temperatura (°C): 37 Saturación de oxígeno(%): 91

Examen Físico:

ASPECTO GENERAL: ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA
ORL/SENTIDOS: MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE NO CONGESTIVA
PIEL Y ANEXOS: Normal
CUELLO

CABEZA-CUELLO: Normal
TORAX: SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, MV CONSERVADO, CON AGREGADOS PULMONARES TIPO SIBILANCIAS BIBASALES
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, LEVE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOGASTRIO, SIN IRRITACION PERITONEAL
GENITALES
GENITO-URINARIO: Normal
MIEMBROS

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS
GASTROINTESTINAL
GASTROINTESTINAL: Normal
NEUROLÓGICO: SIN DEFICIT APARENTE
NEUROLÓGICO: SIN DEFICIT APARENTE
COLUMNA
COLUMNA: Normal
CADERA Y PELVIS
CADERA-PELVIS: Normal

Diagnósticos activos después de la nota: R11X - NAÚSEA Y VÓMITO (En Estudio), J46X - ESTADO ASMÁTICO (En Estudio), R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio).

Análisis y Plan de Manejo: PACIENTE 9 AÑOS QUIEN CURSA CON CUADRO DE BRONCOOBSTRUCCION, ADEMAS CON POCOA TOLERANCIA A LA VIA ORAL Y DOLOR ABDOMINAL SIN IRRITACION PERITONEAL, SE DA MANEJO SINTOMATICO, SS NEBULIZACIONES, CUADRO HEMATICO Y RX DE TORAX Y SE DEFINIRÁ CONDUCTA.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/12/2019 16:18:18

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: WILSON SEBASTIAN ORTIZ VALDES, MEDICINA GENERAL, Registro 1089481982, CC 1089481682

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
08/11/2018 20:46
METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML SOL/INYECTABLE
5 MILIGRAMOS, INTRAVENOSA, DOSIS ÚNICA, por AHORA
Estado: DESPACHADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS
08/11/2018 20:46
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG/1ML SOL/INYECTABLE
10 MILIGRAMOS, INTRAVENOSA, DOSIS ÚNICA, por AHORA
Estado: DESPACHADO

Interna/hospitalización - TERAPIAS
08/11/2018 20:46
NEBULIZACION
con terbutalina 8 gotas
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIAS
08/11/2018 20:46
NEBULIZACION
con terbutalina 8 gotas
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - TERAPIAS
08/11/2018 20:46
NEBULIZACION
con terbutalina 8 gotas
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
08/11/2018 20:47
CUADRO HEMATICO
Estado: VERIFICADO

Interna/hospitalización - RADIOLOGIA CONVENCIONAL
08/11/2018 20:47
RADIOGR DE TORAX (PA O AP Y LATERAL-DECLUB-LATERAL-OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)
los asociados a sibilancias bibasales
Estado: REALIZADO

Fecha: 08/11/2018 21:38 - Ubicación: URGENCIAS C3 - Servicio: URGENCIAS

Evolución Terapias - Nota adicional - CUIDADO RESPIRATORIO

Indicador de rot: Nota adicional

Subjetivo, Objetivo, Análisis: paciente en urgencias se realiza ciclo nebulización con terbutalina + 3cc de ssn # 3

Plan de manejo: seguir orden medica

Firmado por: LEIDY CAROLINA MELO ALVIS, CUIDADO RESPIRATORIO, Registro 2089, CC 1110457445

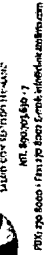
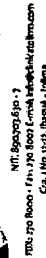
Fecha: 08/11/2018 22:55 - Ubicación: URGENCIAS C3 - Servicio: URGENCIAS

Evolución - Nota adicional - MEDICINA GENERAL

Paciente de 9 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 18/12/2019 16:18:18

Página 3 de 4

Exame 4 de 4

Diagnósticos activos antes de la rida: NAUSEA Y VÓMITO (En Estudio), ESTADO ASMÁTICO (En Estudio), OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio).

Subjetivo: PACIENTE REVALORADO CON PARACLINICOS SOLICITADOS QUE EVIDENCIAN HEMOGRAMA DENTRO DE LIMITES NORMALES, SIN PRESENCIA DE CONSOLIDACIONES, CON INFILTRADOS BILATERALES, A LA AUSCULTACION PERSISTE CON SIBILANCAS POR LO CUAL SE ORDENA NUEVO CICLO CON NEBULIZACION CON BEROCTAL.

Examen Falso:

Diagnósticos activos después de la nota: ESTADO ASMÁTICO (En Estudio), NAUSEA Y VOMITO (En Estudio), OTROS DOLORS ABDOMINALES Y OS NO ESPECIFICADOS (En Estudio).

firmado por: WILSON SEBASTIAN ORTIZ VALDES, MEDICINA GENERAL, Registro 1089481662, CC 1089481662

tema hospitalización - medicamentos

WEDNESDAY, APRIL 10, 1986

3/11/2018 22:59

[illegible]

Interna/hospitalización - TERAPIAS

Impulsuq un
NOI0471007

modo electrónicamente

Documento Impresso al día 18/12/2019 18:18:18

ÓRDENES MÉDICAS

Documento Impreso el día 18/12/2019 16:18:18



**CLINICA
TOLIMA**
SALUD CON SENTIDO HUMANO

NIT. 890.709.630 - 7

PBX: 270 8000 - Fax: 270 8002 E-mail: info@clinatolima.com

Cra. 1 No. 12-22. Ibagué - Tolima

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Tipo y número de identificación: TI 1107980402

Paciente: JUAN DAVID GONZALEZ ARANA

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/10/2009

Edad y género: 9 Años, Masculino

Identificador único: 1876394

Financiador: UNION TEMPORAL
TOLIHUILA

Página 4 de 4

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

presencia de bronquitis de tipo viral, se idnciá manejo con prednisolna ámbualtorioa inhaloterpai y signos de alarma y reocmdnaciones ambulatorias+}

signos de alarma y reocmdnaciones

dolor abdominal

dolor e cabeza

vomito en multiples ocasiones

dposcioens diarreicas mas 10 en un dia

le falta el aire

expectora de color amarilla

se le hundén las costillas

fiebre mayor 38.3 que no mejore cona cetaminofen.

Firmado por: NATALIA ISABEL BUENDIA GIRALDO, MEDICINA GENERAL, Registro 1053822883, CC 1053822883



DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: GONZALEZ ARANA, JUAN DAVID, Identificado(a) con TI-1107980402		
Edad y Género: 9 Años, Masculino		
Regimen/Tipo Paciente: OTRO/OTRO REGIMEN	Nombre de la Entidad: UNION TEMPORAL TOLIHUILA	
Servicio/Ubicación: URGENCIAS/URGENCIAS	Habitación:	Identificador Único: 1876394-3

Diagnóstico: J22X: INFECCION AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES

MEDICAMENTOS				
Fecha de Inicio	Medicamento Generico	Justificación / Observaciones	Posología	Cantidad Solicitada (Numeros / Letras)
22/06/2019 01:36	PREDNISOLONA 5MG TABLETA	/ en la mañana	2 TABLETA, VIA ORAL, 24 HORAS, por 5 DIAS	10
22/06/2019 01:36	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML 12JML JAL ABE		3 MILILITROS, VIA ORAL, 8 HORAS, por 5 DIAS	1
22/06/2019 01:36	SALBUTAMOL 100MCG/10ML INHALADOR		3 PUFF, INHALADO, 6 HORAS, por 5 DIAS	1
22/06/2019 01:36	BROMURO DE IPATROPIO 0.4MG/10ML INHALADOR		3 PUFF, INHALADO, 8 HORAS, por 5 DIAS	1
22/06/2019 01:37	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA		1 TABLETA, VIA ORAL, 8 HORAS, por 5 DIAS	15

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: NATALIA ISABEL BUENDIA GIRALDO, MEDICINA GENERAL, CC: 1053822883, Reg: 1053822883

Firmado Electrónicamente

CLINICA TOLIMA S.A.

Dirección: CRA. 1 NO. 12-22 -Telefono:2708000 IBAGUE - COL - Web: www.clinicatolima.com



**CLINICA
TOLIMA**
SALUD CON SENTIDO HUMANO

NIT. 890703.630 - 7

PBX: 270 8000 • Fax: 270 8002 E-mail: info@clinatolima.com
Cra. 1 No. 12-22. Itagüé - Tolima

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1107980402	
Paciente: JUAN DAVID GONZALEZ ARANA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/10/2009	
Edad y género: 9 Años, Masculino	
Identificador único: 1876394	Financiador: UNION TEMPORAL TOLIHUILA

Página 1 de 4

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 21/06/2019 23:00 - Ubicación: URGENCIAS - Servicio: URGENCIAS

Nota de Ingreso a Servicio - Nota adicional - MEDICINA GENERAL

Paciente de 9 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: NAUSEA Y VOMITO (En Estudio), ESTADO ASMÁTICO (En Estudio), OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio);

Indicador de rol: Nota adicional Clasificación del triage: TRIAGE II Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta: Acompañante: Padre.

Mc: Dificultad para respirar.

Enfermedad actual: Paciente que refiere padre cc de 12 h de evolución de fiebre, malestar general, astenia, adinamia, rinorrea, tos húmeda, con deterioro de la clase funcional progresiva, hasta clase IV desde hace 2 h, manejo con acetaminofen y limoncillo con agua panela.

Antecedentes: Patológicos: Rinitis alérgica, SBO 11/2018. Quirúrgicos: No Hospitalarios: Por celulitis en MS. Alérgicos: Polvo, no sabe a medicamentos. Farmacológicos: Acetaminofen, cetirizina. Familiares: No refiere.

Revisión por sistemas:

ORGANOS DE LOS SENTIDOS: Normal

SISTEMA CARDIOPULMONAR: Normal

SISTEMA GASTROINTESTINAL: Normal

SISTEMA GENITO-URINARIO: Normal

SISTEMA OSTEO-ARTICULAR: Normal

SISTEMA MUSCULO/ESQUELETICO: Normal

SISTEMA NEURO/PSIQUIATRICO: Normal

SISTEMA ENDOCRINO: Normal

SISTEMA INMUNOLOGICO: Normal

SISTEMA COLAGENO: Normal

SISTEMA LINFATICO-VASCULAR: Normal

SISTEMA CIRCULATORIO: Normal

SISTEMA HEMATOLOGICO: Normal

Presión arterial (mmHg): 100/60, Presión arterial media (mmHg): 73 Frecuencia cardíaca (Lat/min): 136 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 30 Temperatura (°C): 36.5 Saturación de oxígeno (%): 94 Peso Actual (Kg): 35

Examen Físico:

ASPECTO GENERAL

ASPECTO: Paciente consciente, alerta, hidratado, en regulares condiciones generales aparentes.

ORL/SENTIDOS: Signo de Dennie Morgan, rinorrea hialina, hiperemia faríngea.

PIEL Y ANEXOS: Normal

CUELLO

CABEZA-CUELLO: Normal

TORAX

TORAX: Simétrico, RsCs taquicardícos, RsRs con disminución leve a moderada del murmullo vesicular con sibilancias con la espiración forzada, con leve polipnea.

ABDOMEN

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 22/06/2019 01:30:47



**CLINICA
TOLIMA**
SALUD CON SENTIDO HUMANO

NIT. 890703.630 - 7

PBX: 270 8000 • Fax: 270 8002 E-mail: info@clinitolima.com

Cra. 1 No. 12-22. Ibagué - Tolima

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Tipo y número de identificación: **TI 1107980402**

Paciente: **JUAN DAVID GONZALEZ ARANA**

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **13/10/2009**

Edad y género: **9 Años, Masculino**

Identificador único: **1876394**

Financiador: **UNION TEMPORAL
TOLIHUILA**

Página 2 de 4

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

ABDOMEN : Normal

GENITALES

GENITO-URINARIO : Normal

MIEMBROS

EXTREMIDADES : Normal

GASTROINTESTINAL

GASTROINTESTINAL : Normal

NEUROLOGICO

NEUROLOGICO : Normal

COLUMNA

COLUMNA : Normal

CADERA Y PELVIS

CADERA-PELVIS : Normal

Diagnósticos activos después de la nota: J46X - ESTADO ASMÁTICO (En Estudio), R11X - NAUSEA Y VÓMITO (En Estudio), R104 - OTROS DOLORS ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), J22X - INFECCIÓN AGUDA NO ESPECIFICADA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES (En Estudio).

Análisis y Plan de Manejo: Paciente con infección respiratoria aguda, con SBO en el momento, requiere ahora hidrocortisona 100 mg iv, mnbc con berudual c/ 20 min # 3, acetaminofen, toma de ch, pcr, Rx de tórax, se dan recomendaciones, precauciones e interacciones de la medicación prescrita, se le explica la impresión diagnóstica, plan de manejo, refieren estar de acuerdo y aceptar

Firmado por: NELSON AUGUSTO VERGARA CORTES, MEDICINA GENERAL, Registro 73502-2005, CC 5821300

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TERAPIAS

21/06/2019 23:04

NEBULIZACIÓN

Berudual.

Interna/hospitalización - TERAPIAS

21/06/2019 23:04

NEBULIZACIÓN

Berudual.

Interna/hospitalización - TERAPIAS

21/06/2019 23:04

NEBULIZACIÓN

Berudual.

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

21/06/2019 23:06

HIDROCORTISONA 100MG POL/LIOF. RECONS INYECTABLE

1 AMPOLLA, INTRAVENOSA, DOSIS ÚNICA, por AHORA

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

21/06/2019 23:06

ACETAMINOFEN 500MG TABLETA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 22/06/2019 01:30:47

UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.
809003590

Página 1/1

HISTORIA CLÍNICA

FALTANTES

Nº Historia Clínica: 1107980402

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JUAN DAVID GONZALEZ ARANA

Identificación: 1107980402

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 13/octubre/2009 Edad Actual: 10 Años \ 2 Meses \ 4 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: TORREON DE SANTA ANA ETAPÁ 1 BLOQUE 12 APTO 11

Teléfono: 3124673330

Procedencia: IBAGUE

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: TOLIHUILA

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: UNION TEMPORAL TOLIHUILA

Nivel - Estrato: RANGO B - ENTRE 2 Y 5 SMLMV

DATOS DEL INGRESO

FOLIO Nº 2

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

Nº Ingreso: 545631 Fecha: 15/12/2019 9:46:22 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

FECHA REAL DE ATENCION:

15/12/2019 10:44:35 p. m.

ANALISIS

PLAN DE TRATAMIENTO

CANTIDAD NOMBRE

OBSERVACIONES

1

EXAMENES SOLICITADOS

CODIGO

NOMBRE


Claudia Medina Catalina
Médico Cirujano
UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
R.M. 13273

DUQUE MEDINA CLAUDIA CATALINA

65763906

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 65764095

LICENCIADO A: [UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.] NIT [809003590-2]



U.S.I.

Unidad de Salud de Ibagué

E.S.E.

Nuestros servicios al alcance de todos

IMPRESION DIAGNOSTICA CIE-10

CODIGO

J459

NOMBRE

ASMA, NO ESPECIFICADO

PLAN DE TRATAMIENTO

CANTIDAD

1

NOMBRE

SALBUTAMOL 3 PUFF CADA HORA X 4 HORAS Y LUEGO CADA 4H X 48 HORASCH DE CONTROL

1

LORATADINA TABLETA 10 MG

CADA NOCHE

1

BECLOMETASONA 250 MCG INHALA

2 PUFF 7AM 1 PM

EXAMENES SOLICITADOS

CANTIDAD

1

NOMBRE

HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL

ESCOBAR ESCOBAR OSCAR

Profesional

PEDIATRIA

3830

Registro Medico

Usuario: 65764095

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.] NIT [809003590-2]



Unidad de Salud de Ibagué

E.S.E.

Nuestros servicios al alcance de todos

Estudio Leucocitario

Recuento de Leucocitos WBC	17.43	$\times 10^3 / \mu\text{L}$	5.0	10.0
Recuento Diferencial (Absoluto)				
Polimorfo Nucleares Neutrófilos	16.44	$\times 10^3 / \mu\text{L}$	2.00	7.5
Linfocitos 0.80	$\times 10^3 / \mu\text{L}$	1.30	4.0	
Monocitos 0.07	$\times 10^3 / \mu\text{L}$	0.15	0.70	
Polimorfo Nucleares Eosinófilos	0.09	$\times 10^3 / \mu\text{L}$	0.00	0.50
Polimorfo Nucleares Basófilos	0.03	$\times 10^3 / \mu\text{L}$	0.00	0.15
Recuento Diferencial (Relativo)				
% Polimorfo Nucleares Neutrofilo	94.3	%	40.0	75.0
% Linfocitos 4.6	%	21.0	40.0	
% Monocitos 0.4	%	3.0	7.00	
% Polimorfo Nucleares Eosinófilos	0.5	%	0.00	5.00
% Polimorfo Nucleares Basófilos	0.2	%	0.00	1.50

Técnica : Citometría de Flujo / Impedancia

Estudio Eritrocitario

Recuento de Eritrocitos	4.70	$\times 10^6 / \mu\text{L}$	4.0	5.5	
Hemoglobina 13.3	gr/dl	12.0	17.4		
Hematocrito 40.3	%	36.0	52.0		
MCV (Volumen Corpuscular Medio)	85.7	fL	76.0	96.0	
MCH (Hemoglobina Corpuscular Medio)	26.6	pg	27.0	32.0	
MCHC (Concent Hemoglob Corpuscular)	31.0	gr/dl	30.0	35.0	
RDW-SD (Ancho SD de Distrib Eritrocitos)		34.1	fL		
RDW-CV (Variacion Ancho Distrib Eritrocitos)		14.4	%	0.0	16.0
Recuento de Plaquetas	151	$\times 10^3 / \mu\text{L}$	150	450	
Plaquetocrito 0.11	%				
Volumen Plaquetario Medio	7.4	fL	5	12	
PDWsd (Ancho de Distrib Vol Plaquetario)	18.7	%			
PDWcv (Ancho de Distrib Vol Plaquetario)		39.5			
PLCR	29.87	%			
PLCC	45	$\times 10^3 / \mu\text{L}$			

ANALISIS Y MANEJO

PACIENTE CON HEMOGRAMA DE CONTROL CON LEUCOSITOSIS Y NEUTROFILIA TENDENCIA A LA TROBOCITOPENIA , EVOLUCION CLINICA FAVORABLE

SE CONINTUA IGUAL MANEJO

SS HEMOGRAMA DE CONTROL MAÑANA

GLUCOMETRIA

SATURACION DE OXIGENO

DIETA

IMPRESION DIAGNOSTICA CIE-10

CODIGO

NOMBRE

J459

ASMA, NO ESPECIFICADO

PLAN DE TRATAMIENTO

CANTIDAD

NOMBRE


CLAUDIA MEDINA
MEDICO CIRUJANO
UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
RAV 13273

DUQUE MEDINA CLAUDIA

65763906

CATALINA

Profesional

Registro Medico

MEDICINA GENERAL

Usuario: 65764095

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.] NIT [809003590-2]

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCION MEDICA

N° Historia Clínica: 1107980402

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JUAN DAVID GONZALEZ ARANA

Identificación: 1107980402

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 13/octubre/2009 Edad Actual: 10 Años \ 2 Meses \ 4 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: TORREON DE SANTA ANA ETAPÁ 1 BLOQUE 12 APTO 11

Teléfono: 3124673330

Procedencia: IBAGUE

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: TOLIHUILA

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: TOLIHUILA

Nivel - Estrato: RANGO B - ENTRE 2 Y 5 SMLMV

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 5

(Fecha: 17/12/2019 01:25 p. m.)

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 545631 Fecha: 15/12/2019 9:46:22 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

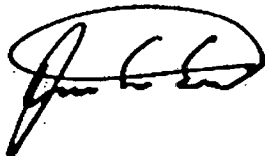
SUBJETIVO

EVOLUCION MEDICA DIA
DIA 2 DE HOSPITALIZACION
PACIENTE DE 10 AÑOS
CON DX DE:
1. CRISIS ASMATICA

S/ PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU PADRE REFIERE SENTIRSE MEJOR , CON TOS OCASIONAL NIEGA DISNEA
NIEGA FIEBRE

OBJETIVO

PACIENTE EN ACG, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL NO DIF RESPIRATORIA
CC: MUCOSAS HUMEDAS, NORMOCROMICAS, ORF NORMAL
FC 78 X MIN FR 18 X MIN TEMP 36,5°C
CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, RONCOS ESCASOS , SOT02 98%
AMBIENTE
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, NO SIGNOS DE
IRRITACION PERITONEAL
EXT: MOVILES, BIEN PERFUNDIDAS, NO EDEMAS MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, FUERZA Y SENSIBILIDAD
CONSERVADA, NO REFLEJOS PATOLOGICOS,
NX: ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, ENTIENDE Y OBEDECE ORDENES, PINRAL NO SIGNOS
MENINGEOS, NO RIGIDEZ NUCAL
ANALISIS Y MANEJO



ESCOBAR ESCOBAR OSCAR

Profesional

PEDIATRIA

3830

Registro Medico

Usuario: 65764095

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.] NIT [809003590-2]

MASAS NI VISCEROMEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: NO EDEMAS BPI
NEUROLÓGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADA, NO SDR
SV FC 100 FR 32 AFEBRIL
CC- MUCOSAS ROSADAS HÚMEDAS, CUELLO MÓVIL SIN MASAS
CP- RSCS RÍTMICOS, MMV CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, PERSISTEN SIBILANCIAS APOCALES
ABD- BLANDO, DEPRESIBLE; NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, RSIS ++
GU- DIURESIS +
EXT- EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, MÓVILES, PULSOS CONSERVADOS
NEURO- SIN SIGNOS DE DEFICIT O FOCALIZACIÓN MOTORA O SENSITIVA

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADA, NO SDR
SV FC 100 FR 24 AFEBRIL SATO2 95% AL AMBIENTE
CC- MUCOSAS ROSADAS HÚMEDAS, CUELLO MÓVIL SIN MASAS
CP- RSCS RÍTMICOS, MMV CONSERVADO CON SIBILANCIAS ESPIRATORIAS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES
ABD- BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, RSIS ++
EXT- EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, MÓVILES, PULSOS CONSERVADOS
NEURO- SIN DEFICIT

HEMOGRAMA DE CONTROL DE HOY

Fecha de Ingreso :16/12/2019

No. Documento Identidad: TI 1107980402

Apellidos y Nombres: GONZALEZ ARANA JUAN DAVID

No. Ingreso: 10 01081365

HEMOGRAMA I

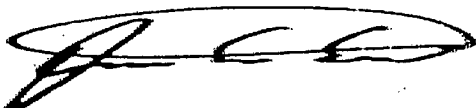
Estudio Leucocitario

Recuento de Leucocitos WBC	17.43	x10 ³ /uL	5.0	10.0
Recuento Diferencial (Absoluto)				
Polimorfo Nucleares Neutrófilos	16.44	x10 ³ /uL	2.00	7.5
Linfocitos 0.80	x10 ³ /uL	1.30	4.0	
Monocitos 0.07	x10 ³ /uL	0.15	0.70	
Polimorfo Nucleares Eo-inófilos	0.09	x10 ³ /uL	0.00	0.50
Polimorfo Nucleares Basófilos	0.03	x10 ³ /uL	0.00	0.15
Recuento Diferencial (Relativo)				
% Polimorfo Nucleares Neutrofilo	94.3	%	40.0	75.0
% Linfocitos 4.6	%	21.0	40.0	
% Monocitos 0.4	%	3.0	7.00	
% Polimorfo Nucleares Eosinófilos	0.5	%	0.00	5.00
% Polimorfo Nucleares Basófilos	0.2	%	0.00	1.50

Técnica : Citometría de Flujo / Impedancia

Estudio Eritrocitario

Recuento de Eritrocitos	4.70	x10 ⁶ /uL	4.0	5.5
Hemoglobina 13.3	gr/dl	12.0	17.4	
Hematocrito 40.3	%	36.0	52.0	
MCV (Volumen Corpuscular Medio)	85.7	fL	76.0	96.0
MCH (Hemoglobina Corpuscular Medio)	26.6	pg	27.0	32.0
MCHC (Concent Hemoglob. Corpuscular)	31.0	gr/dl	30.0	35.0
RDW-SD (Ancho SD de Distrib. Eritrocitos)		34.1	fL	
RDW-CV (Variación Ancho Distrib Eritrocitos)		14.4	%	0.0
Recuento de Plaquetas	151	x10 ³ /uL	150	450
Plaquetocrito 0.11	%			
Volumen Plaquetario Medio 7.4	fL	5	12	
PDWsd (Ancho de Distrib Vol. Plaquetario)		18.7	%	
PDWcv (Ancho de Distrib Vol Plaquetario)		39.5		
PLCR	29.87	%		
PLCC	45	x10 ³ /uL		



ESCOBAR ESCOBAR OSCAR

MEDICO

Nombre reporte : HCRPreporteDBase

Página 2/3

93362076

LICENCIADO A: [UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.] NIT [809003590-2]

PACIENTE EN ACG, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL NO DIF RESPIRATORIA
CC: MUCOSAS HUMEDAS, NORMOCROMICAS, ORF NORMAL
FC 78 X MIN FR 18 X MIN TEMP 36.5 °C
CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, RONCOS ESCASOS, SOT 98%
AMBIENTE
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, NO SIGNOS DE
IRRITACION PERITONEAL
EXT: MOVILES, BIEN PERFUNDIDAS, NO EDEMAS MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, FUERZA Y SENSIBILIDAD
CONSERVADA, NO REFLEJOS PATOLOGICOS,
NX: ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, ENTIENDE Y OBEDECE ORDENES, PINRAL NO SIGNOS
MENINGEOS, NO RIGIDEZ NUCAL

Signos Vitales: TA: 100/70 | FC: 80 x Min | FR: 16 x Min | GlasGow: 15 / 15 | TC: 36.5 | Peso: 37
Ginecobstétricos: G: 0 | P: 0 | A: 0 | C: 0 | Edad Gestante: 0 Sem | FCF: 0 | Alt Uterina: 0

☐ Actividad Uterin ☐ Actividad Uterina Regula ☐ Aminore ☐ Ruptura
Tiempo Evolución: 0 min TV Dilatación: 0 Borramiento: 0 Estación: 0 ☐ Cefalico

Resultados Exámenes ANEXOS
Diagnósticos:

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Motivo Remisión: Falta_Cama_IPS_Remite

Descripción Motivo: SE ORDENA PREDNISOLONA 5 MG 4 TAB DESPUES DEL DESAYUNO Y 3 TAB DESPUES DEL ALMUERZO POR 7
DIAS, SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 4 HORAS POR 48 HORAS REALIZAR 2 PUFF CADA 8 HORAS POR 7 DIAS LUEGO
CADA 12 HORAS POR 7 DIAS LUEGO POR LAS NOCHES POR 20 DIAS BECLOMETASONA 250 MCG 2 PUFF 7 AM - 1
PM, HIDROXICINA 5 CC CADA 12 HORAS POR 5 DIAS
CONTROL POE PEDIATRIA POR SU ENTIDAD

Nombre IPS:

Nivel:

Municipio:

Departamento:

Servicio que Remite: Urgencias Descripción:

Servicio Remitido: Urgencias Descripción:

Resumen H. Clínica: SE ORDENA PREDNISOLONA 5 MG 4 TAB DESPUES DEL DESAYUNO Y 3 TAB DESPUES DEL ALMUERZO POR 7
DIAS, SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 4 HORAS POR 48 HORAS REALIZAR 2 PUFF CADA 8 HORAS POR 7 DIAS LUEGO
CADA 12 HORAS POR 7 DIAS LUEGO POR LAS NOCHES POR 20 DIAS BECLOMETASONA 250 MCG 2 PUFF 7 AM - 1
PM, HIDROXICINA 5 CC CADA 12 HORAS POR 5 DIAS
CONTROL POE PEDIATRIA POR SU ENTIDAD

Fecha Confirmación:

Fecha Salida:

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	NOMBRE
J459	ASMA, NO ESPECIFICADO

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE
890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA

ESCOBAR ESCOBAR OSCAR

MEDICO

Nombre reporte : HCRPReporteDBase

Pagina 3/3

93362076

LICENCIADO A: [UNIDAD DE SALUD DE IRAGUA, E.S.] NIT [809003590-2]

PLAN DE MANEJO EXTERNO
EVOLUCION MEDICA

Nº Historia Clínica: 1107980402

Nº Folio: 5

Fecha del Folio: 17/12/19 00:00:00

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JUAN DAVID GONZALEZ ARANA

Identificación: 1107980402

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 13/octubre/2009

Edad Actual: 10 Años \ 2 Meses \ 4 Días

Teléfono: 3124673330

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: TOLIHUILA

Régimen: Regimen_Simplificado

DATOS DEL INGRESO

Ingreso No. 545631

Finalidad de la Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

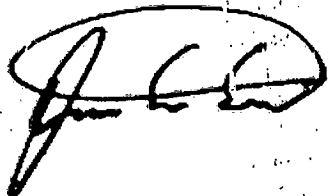
Area Servicios 262 - HOSPITALIZACION GENERAL SAN FRANCISCO

Diagnostico Ppal: J459 - ASMA, NO ESPECIFICADO

MEDICAMENTOS POS

Medicamento:	151403010204	PREDNISOLONA	Cantidad:	49
Concentracion:	5 MG	Unidad: TABLETA	Vía Administración: Oral	Duración: 0
Observaciones:	PREDNISOLONA 5 MG 4 TAB DESPUES DEL DESAYUNO Y 3 TAB DESPUES DEL ALMUERZO POR 7 DIAS,			
Medicamento:	151403010210	SALBUTAMOL INHAL	Cantidad:	1
Concentracion:	100 MCG/DOSIS	Unidad: AEROSOL	Vía Administración: Inhalatoria	Duración: 0
Observaciones:	SALBUTAMOL 3 PUFF CADA 4 HORAS POR 48 HORAS REALIZAR 2 PUFF CADA 8 HORAS POR 7 DIAS LUEGO CADA 12 HORAS POR 7 DIAS LUEGO POR LAS NOCHES POR 20 DIAS			
Medicamento:	151403010031	BECLOMETASONA 250 MCG INHALA	Cantidad:	1
Concentracion:	250 MCG	Unidad: AEROSOL	Vía Administración: Inhalatoria	Duración: 0
Observaciones:	BECLOMETASONA 250 MCG 2 PUFF 7 AM - 1 PM POR 2 MESES			

HIDROXICINA FCO NO 1
DAR 5 CC CADA 12 HORAS POR 5 DIAS



Médico: 93362076 - ESCOBAR ESCOBAR OSCAR

Tarjeta Profesional: 3830

Nombre reporte: HCR:PreporteDBase

Pagina 1/1

93362076

LICENCIADO A [UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.] NIT [809003590-2]

**LABORATORIO CLINICO**

UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E

NIT: 809003590-2



01081419

Unidad de Salud de Ibagué

E.S.E.

Nuestros servicios al alcance de todos

No. página : 1 De : 1

Solicitud : 01081419

Identificación : TI 1107980402

Fecha Orden Med : 2019-12-17 03:53:54

Fecha Impresión : 2019-12-17 09:58:04.

Edad/Sexo : 10 A / MASCULINO

Cama : NA

Paciente : JUAN DAVID GONZALEZ ARANA

Convenio : UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.

Medico/Area : NO ESPECIFICADO

/ URGENCIAS

ANALISIS**RESULTADO****UNIDADES****VALORES DE REFERENCIA****HEMATOLOGIA****HEMOGRAMA I**

Fecha y hora recepcion mtra. 17/12/2019

3:53 AM

Estudio Leucocitario

Recuento de Leucocitos WBC

17.72

x10³ /uL

5.0

10.0

Recuento Diferencial (Absoluto)

Polimorfo Nucleares Neutrófilos

16.04

x10³ /uL

2.00

7.5

Linfocitos

1.54

x10³ /uL

1.30

4.0

Monocitos

0.11

x10³ /uL

0.15

0.70

Polimorfo Nucleares Eosinófilos

0.00

x10³ /uL

0.00

0.50

Polimorfo Nucleares Basófilos

0.04

x10³ /uL

0.00

0.15

Recuento Diferencial (Relativo)

% Polimorfo Nucleares Neutrofilo

90.5

%

40.0

75.0

% Linfocitos

8.7

%

21.0

40.0

% Monocitos

0.6

%

3.0

7.00

% Polimorfo Nucleares Eosinofilos

0.0

%

0.00

5.00

% Polimorfo Nucleares Basofilos

0.2

%

0.00

1.50

Técnica : Citometría de Flujo / Impedancia

Estudio Eritrocitario

Recuento de Eritrocitos

4.40

x10⁶ /uL

4.0

5.5

Hemoglobina

12.2

gr/dl

12.0

17.4

Hematocrito

37.4

%

36.0

52.0

MCV (Volumen Corpuscular Medio)

85.1

fL

75.0

96.0

MCH (Hemoglobina Corpuscular Medio)

27.8

pg

27.0

32.0

MCHC (Concent Hemoglob Corpuscular)

32.7

gr/dl

30.0

35.0

RDW-SD (Ancho SD de Distrib Eritrocitos)

37.9

fL

0.0

16.0

RDW-CV (Variacion Ancho Distrib Eritrocitos)

15.2

%

150

450

Recuento de Plaquetas

265

x10³ /uL

150

450

Plaquetocrito

0.17

%

5

12

Volumen Plaquetario Medio

6.5

fL

6

PDWsd (Ancho de Distrib Vol Plaquetario)

17.7

%

6

PDWcv (Ancho de Distrib Vol Plaquetario)

19.3

%

6

PLCR

25.69

%

6

PLCC

68

x10³ /uL

ESPERANZA BELTRAN IBANEZ

T.P. 8238412

BACTERIOLOGA

Fecha / Hora Validado : 2019-12-17 / 05:09

Carrera 8 No.24-01 Barrio el Carmen Teléfono (8) 265 5534 Ibagué - Tolima

* La interpretación del resultado de sus exámenes corresponde exclusivamente al médico*



01081247

Paciente : JUAN DAVID GONZALEZ ARANA
Convenio : UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.
Medico/Area : NO ESPECIFICADO

No. página : 1 De : 1
Solicitud : 01081247
Identificación : TI 1107980402
Fecha Orden Med : 2019-12-15 23:18:42
Fecha Impresión : 2019-12-16 09:33:53.
Edad/Sexo : 10 A / MASCULINO
Cama : NA

/ URGENCIAS

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
HEMATOLOGIA			
HEMOGRAMA I			
Fecha y hora recepcion mtra. 15/12/2019 11:18 PM			
Estudio Leucocitario			
Recuento de Leucocitos WBC	20.92	x10 ³ /uL	5.0 10.0
Recuento Diferencial (Absoluto)			
Polimorfo Nucleares Neutrófilos	19.29	x10 ³ /uL	2.00 7.5
Linfocitos	1.28	x10 ³ /uL	1.30 4.0
Monocitos	0.19	x10 ³ /uL	0.15 0.70
Polimorfo Nucleares Eosinófilos	0.08	x10 ³ /uL	0.00 0.50
Polimorfo Nucleares Basófilos	0.08	x10 ³ /uL	0.00 0.15
Recuento Diferencial (Relative)			
% Polimorfo Nucleares Neutrófilo	92.2	%	40.0 75.0
% Linfocitos	6.1	%	21.0 40.0
% Monocitos	0.9	%	3.0 7.00
% Polimorfo Nucleares Eosinófilos	0.4	%	0.00 5.00
% Polimorfo Nucleares Basófilos	0.4	%	0.00 1.50
Técnica : Citometría de Flujo / Impedancia			
Estudio Eritrocitario			
Recuento de Eritrocitos	4.83	x10 ⁶ /uL	4.0 5.5
Hemoglobina	13.2	gr/dl	12.0 17.4
Hematocrito	41.3	%	36.0 52.0
MCV (Volumen Corpuscular Medio)	85.4	fL	76.0 96.0
MCH (Hemoglobina Corpuscular Medio)	27.3	pg	27.0 32.0
MCHC (Concent Hemoglob Corpuscular)	32.0	gr/dl	30.0 35.0
RDW-SD (Ancho SD de Distrib Eritrocitos)	35.1	fL	
RDW-CV (Variacion Ancho Distrib Eritrocitos)	14.5	%	0.0 16.0
Recuento de Plaquetas	303	x10 ³ /uL	150 450
Plaquetocrito	0.18	%	
Volumen Plaquetario Medio	5.9	fL	5 12
PDWsd (Ancho de Distrib Vol Plaquetario)	16.9	%	
PDWcv (Ancho de Distrib Vol Plaquetario)	39.8	%	
PLCR	23.36	%	
PLCC	71	x10 ³ /uL	

[Firma]

LAURA XIMENA RIVERA MEDINA
T.P 1110550230
BACTERIOLOGA

Fecha / Hora Validado : 2019-12-16 / 00:11

UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.**809003590**

Fecha Actual : martes, 17 diciembre 2019

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A**F VOLUCION MEDICA**

N° Historia Clínica: 1107980402

N° Folio: 5

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JUAN DAVID GONZALEZ ARANA

Identificación: 1107980402

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 13/10/2009 12:00:00 a. m. Edad Actual: 10 Años \ 2 Meses \ 4 Días Estado Civil: Soltero

Dirección: TORREON DE SANTA ANA ETAPÁ 1 BLOQUE 12 APTO 113 Teléfono: 3124673330

Procedencia: IBAGUE

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: TOLIHUILA

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: UNION TEMPORAL TOLIHUILA

Nivel - Estrato: RANGO B - ENTRE 2 Y 5 SMLMV

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 545631

Fecha: 15/12/2019 9:46:22 p. m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

REFERENCIA N° 11464**INFORMACION RESPONSABLE**

Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía

Documento: 93400039

Primer Nombre: JAIME

Segundo Nombre: FERNANDO

Primer Apellido: GONZALEZ

Segundo Apellido: HOLGUIN

Dirección: TORREON DE SANTA ANA ETAPÁ 1 BLOQUE 12 APTO 113 Teléfono: 3124673330

Departamento: TOLIMA

Municipio: IBAGUE

SEGUIRIDAD SOCIAL

Tipo Paciente: Otro

Nivel SocioEconómico: 0

SISBEN Nivel SocioEconómico: 0

Ficha SISBEN:

Tipo de Población Especial:

EVENTO

Tipo Evento:

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

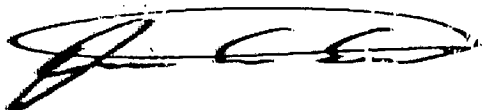
Motivo Consulta: NO PUEDO RESPIRAR BIEN

Enfermedad Actual: PACIENTE INGRESA CON SU PADRE POR CUADRO DE 2 DIAS DE TOS SECA OCASIONAL DESDE HACE 3 HORAS EMESIS EN 4 OCASIONES ASOCIADO A SENSACION DE DISNEA SUDORACION TOS SECA NIEGA FIEBRE

Antecedentes: Fecha: 15/12/2019, Tipo: Médicos
NIEGA HX NIEGA QX NIEGA TOX NIEGA TRAU NIEGA

Examen Físico:

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, DESHIDRATADO, CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
DADOS POR POLIPNEA. SATO2 88%
MUCOSA ORAL SECA, FARINGE SIN ALTERACIONES, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS. CTOSCOPIA BILATERAL NORMAL. CUELLO SIN ADENOMEGALIAS.
TÓRAX: RETRACCION XIFOIDEA RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIBILANCIAS GENERALIZADAS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO



ESCOBAR ESCOBAR OSCAR

MEDICO

Nombre reporte : HCRPreReporteDBase

Pagina 1/3

93362076

LICENCIADO A: [UNIDAD DE SALUD DE IBAGUE E.S.E.] NIT [809003590-2]